GE(S)LAAGD CONTACT
Problematisch middelengebruik en intrafamiliaal geweld

Verkennende literatuurstudie
en registratie bij De DrugLijn

GE(S)LAAGD CONTACT
Problematisch middelengebruik en intrafamiliaal geweld

Verkennende literatuurstudie
en registratie bij De DrugLijn

DE DRUGLIJN | www.druglijn.be
078-15-10-20



Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Vanderlindenstraat 15 . 1030 Brussel . T 02 423 03 33 . F 02 423 03 34 . vad@vad.be . www.vad.be

Colofon

Auteurs
Veerle Van Troos, stafmedewerker De DrugLijn
Tom Evenepoel, coördinator De DrugLijn

Redactie
Mia De Bock, stafmedewerker VAD
Tina Van Havere, stafmedewerker VAD
Gilles Geeraerts, stafmedewerker VAD
Hadewijch Heyvaert, stafmedewerker VAD

Layout en print cover
www.epo.be

Verantwoordelijke uitgever
Frieda Matthys, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
© 2008



DE DRUGLIJN
078-15-10-20



VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Inhoudstafel

I PROBLEMATISCH MIDDELENGEBRUIK EN INTRAFAMILIAAL GEWELD: VERKENNENDE LITERATUURSTUDIE

1 Inleiding

Problematisch middelengebruik kan heel wat bijkomende moeilijkheden met zich meebrengen. Niet zelden gaat probleemgebruik gepaard met werkloosheid, juridische verwikkelingen, sociale uitsluiting, relationele moeilijkheden, huisvestingsproblemen, infectieziekten en zo meer. Over de relatie tussen het problematische gebruik van drugs en deze problemen is reeds veel gezegd en geschreven. Toch lijkt het onmogelijk alle aspecten van problematisch gebruik als dusdanig te herkennen en te benoemen. Bovendien worden niet al deze aspecten in dezelfde mate bestudeerd. Eén van de mogelijke aan problematisch druggebruik gerelateerde moeilijkheden is het voorkomen van intrafamiliaal geweld.
Wanneer intrafamiliaal geweld als een aan problematisch gebruik gerelateerd fenomeen wordt beschouwd, leidt dit tot heel wat vragen. Verhoogt problematisch middelengebruik de kans op familiaal geweld? Ook omgekeerd kan de vraag worden geformuleerd; wordt er in gezinnen waar familiaal geweld heerst meer problematisch gebruikt? Beide vragen sluiten elkaar niet uit. Integendeel, ze wijzen beide op eenzelfde achterliggende probleemstelling, namelijk: is er een relatie tussen problematisch middelengebruik en intrafamiliaal geweld? Dat is meteen het onderwerp van deze verkennende literatuurstudie.

2 Conceptueel kader

Omdat zowel 'problematisch gebruik' als 'familiaal' geweld begrippen zijn die meerdere ladingen kunnen dekken, is een conceptuele afbakening vereist. Het is niet de bedoeling dé algemeen geldende definitie voor elk van deze begrippen vast te leggen, maar een idee te krijgen wat in het kader van dit document wordt begrepen onder 'problematisch middelengebruik' en 'familiaal geweld'.

2.1 Problematisch middelengebruik

Misbruik, verslaving of afhankelijkheid zijn slechts enkele van de vele termen die verwijzen naar een problematisch gebruik van drugs[1]. De Donder & Lambrechts (2002) stellen dat problematisch drug- of middelengebruik op verscheidene manieren kan worden benaderd.

2.1.1 Problematisch chronisch gebruik

Allereerst kan 'problematisch middelengebruik' beschouwd worden als een proces van chronisch middelengebruik dat kan escaleren en uiteindelijk ontaarden in een verregaande verslaving of afhankelijkheid. Dit proces loopt in verschillende fasen die elkaar opvolgen (Verstuyf, 2007).

- In een eerste fase gaat het om occasioneel of experimenteel gebruik. Hoewel er zich in deze fase ook moeilijkheden kunnen voordoen (geen drug is zonder risico's te gebruiken)[2], spreekt men over **niet-problematisch gebruik**. De Donder & Lambrechts (2002) omschrijven dit gebruik als gebruik om positieve redenen, zonder zichzelf of anderen schade te berokkenen.
- Een tweede fase is de fase van het **actief of riskant gebruik**. In deze fase wordt het gebruik geïntegreerd in het normale sociale leven. Omdat in deze fase de gevaren en risico's van het druggebruik verhogen, wordt het ook wel de riskante fase genoemd (Verstuyf, 2007). De Wereldgezondheidsorganisatie omschrijft riskant gebruik als *"een gebruikspatroon dat het risico op schadelijke gevolgen voor de gebruiker verhoogt. Deze gevolgen kunnen zich zowel op fysiek, mentaal als sociaal vlak situeren"* (In: Verstuyf, 2007).

---

1 Met 'drugs' worden stoffen bedoeld "die invloed hebben op het denken, voelen en waarnemen. Deze middelen kunnen een verdovende, opwekkende en bewustzijnsveranderende werking hebben en worden gebruikt als genotmiddel" (De Donder & Lambrechts, 2002). Zowel legale (zoals alcohol en medicatie) als illegale middelen behoren hiertoe.

2 Zie ook verder wanneer problematisch occasioneel gebruik wordt besproken.

- ★ De daaropvolgende fase betreft de fase van het **excessief of lichtproblematisch gebruik**. In deze fase neemt de drug een steeds prominentere plaats in in het leven van de gebruiker. De problemen en/of schade die door het gebruik (on)rechtstreeks worden veroorzaakt, worden gaandeweg steeds zwaarder. Verstuyf stelt dat deze problemen "*...van fysieke, psychische of sociale aard [kunnen] zijn en worden beïnvloed door de individuele gevoeligheid, de mate, duur en wijze van gebruik, de combinatie met andere producten, eventueel aanwezige psychiatrische problematiek en directe en indirecte omgevingsfactoren. Problemen en/of schade kunnen evolueren en variëren in verschillende graden van ernst tot een aan een middel gebonden stoornis*".
- ★ De laatste fase die kan worden onderscheiden, is de fase van **misbruik of afhankelijkheid**. Om misbruik en afhankelijkheid te duiden, kan teruggegrepen worden naar de DSM IV. Misbruik komt voor wanneer het druggebruik dermate ernstig is "*dat er problemen ontstaan bij het uitvoeren van de belangrijkste levenstaken, dat er gevaarlijke activiteiten ondernomen worden, of dat er legale en sociale problemen ontstaan*" (Ibid., 2007). Afhankelijkheid van een middel slaat op "*een patroon van onaangepast gebruik van een middel dat significante beperkingen of lijden veroorzaakt zoals blijkt uit drie of meer van de zeven criteria die zich op een willekeurig moment in dezelfde periode van twaalf maanden voordoen, bijvoorbeeld tolerantie, onthouding, meer gebruiken dan men van plan was*" (Ibid., 2007).

In elke fase kan een gebruiker beslissen te stoppen, naar een eerdere fase terug te keren, het gebruik in de fase waarin men zich bevindt stabiel te houden of het gebruik te laten escaleren tot een volgende fase. Het beginnend gebruik van een middel hoeft op termijn dus niet noodzakelijk te leiden tot een afhankelijkheid. Waarom occasioneel gebruik bij de ene gebruiker ontaardt in problematisch gebruik en bij de andere niet, hangt af van een complex geheel van verschillende, op elkaar inwerkende factoren. Deze factoren hebben te maken met de gebruiker zelf, de drug en allerlei situationele kenmerken (ofwel mens - middel - milieu).

2.1.2 Problematisch occasioneel gebruik

Niet elk problematisch middelengebruik kan echter chronisch worden genoemd. Ook occasioneel gebruik kan problematisch zijn wanneer het veiligheidsproblemen veroorzaakt, argumenteren De Donder & Lambrechts (2002). Concreet gaat het om gebruik op de verkeerde plaats of op het verkeerde tijdstip. De hoeveelheid die gebruikt wordt, speelt vaak ook een doorslaggevende rol. De Donder & Lambrechts geven echter aan dat in sommige situaties zelfs een geringe hoeveelheid teveel kan zijn, zoals in het verkeer bijvoorbeeld.

2.2 Familiaal geweld

Het is moeilijk om een algemeen aanvaardbare definitie van geweld te formuleren. Over de grenzen en de concrete invulling van het begrip (familiaal) geweld bestaat immers weinig eensgezindheid. Omdat er heel wat uiteenlopende ideeën en visies bestaan, lijkt het een bijzondere uitdaging om tot een afgebakende en duidelijke definitie te komen. Afhankelijk van de context wordt een verschillende klemtoon gelegd of een verschillend aspect van geweld uitgelicht. In een juridische context, bijvoorbeeld, gaat het uitsluitend om het bewijzen van wetsovertredingen. Voor hulpverleners is dan weer de beleving van plegers en slachtoffers essentieel (Rys, 2002).

In de wetenschappelijke literatuur tracht men de conceptuele verwarring aan te pakken door drie selectiecriteria naar voor te brengen: namelijk de intentionaliteit, de legitimiteit en het ingrijpende karakter van geweld (Bruynooghe et al, 1990; Rys, 2002). De intentionaliteit geeft de motieven van de pleger weer. Zo zou een onderscheid kunnen worden gemaakt tussen instrumenteel geweld (bedoeld om een bepaald doel te bereiken) en expressief geweld (een oncontroleerbare uitbarsting van gevoelens). Maar aangezien beide vormen van geweld gewelddadig zijn, is een onderscheid moeilijk houdbaar. De legitimiteit verwijst naar de maatschappelijke aanvaarding. Een chirurg mag bijvoorbeeld iemand bewerken met een mes, maar een boekhouder niet. Maar wat met de maatschappelijke aanvaarding van gewelddadige zaken, zoals vrouwenbesnijdenis? Zover van huis moet het echter niet gezocht worden. In België heeft het bijvoorbeeld tot 1997 geduurd voor partnergeweld als een misdrijf werd erkend (Rys,

2002). Ten slotte is er het ingrijpende karakter van het geweld. Er zou onderscheid kunnen worden gemaakt tussen lichte en zwaardere vormen van geweld. Maar aangezien elke vorm van geweld de mogelijkheid in zich draagt om te escaleren, valt ook dit criterium in het water.

Om een idee te krijgen van wat - althans in dit document - bedoeld wordt met geweld, is een aantal definities nodig.

- **Geweld** slaat op "*elke handeling (of dreiging daarmee) die het zelfbeschikkingsrecht, de zelfontplooiing en de lichamelijke integriteit aantast*" (Werkgroep Vrouw & Maatschappij, 1990).
- **Intrafamiliaal geweld** is "*elk dwingend en/of intimiderend gedrag dat vertoond wordt tegenover een gezins- of familielid of (ex-)intieme partner, én waarbij dit dwingend en/of intimiderend gedrag gepaard gaat met geweld of bedreiging of dreiging met geweld en een langdurige relationele invloed heeft.*" (Parket van de Procureur des Konings te Antwerpen, 2004). Intrafamiliaal geweld houdt dus zowel relationeel geweld, kindermishandeling als oudermishandeling in.
- **Huiselijk geweld** is "*geweld dat door iemand in de huiselijke kring wordt gepleegd. Hieronder valt naast geweld tussen gezins- en familieleden ook geweld door huisvrienden*" (De Groof & De Gendt, 2007).
- **Relationeel geweld** kan beschreven worden als "*alle intentionele handelingen binnen een partnerrelatie die het lichamelijk en/of psychisch welzijn van de partner nadelig beïnvloeden, waarbij dit zowel het hoofddoel als het nevendoel is. Bij handelingen gaat het zowel om fysieke als om verbale handelingen*" (Van Outsem, 2001). Of als "*elk handelen of nalaten van handelen van een persoon die in een persoonlijke partnerrelatie tot een volwassene staat en waardoor deze lichamelijk, emotioneel, moreel of materiaal schade lijdt of vermoedelijk zal lijden en waartegen deze persoon zich niet kan verweren; dit alles omvat ook verbale agressie, seksuele handelingen of contacten tegen de wil van de betrokkene in evenals cultureel bepaalde gedragingen en rituelen die schade berokkenen*" (Pas, Caris & De Deken, 2004).
- De algemene definitie van **kindermisbruik** omvat het "*fysiek of mentaal kwetsen, seksueel misbruik, exploiteren of mishandelen van een kind onder de leeftijdsgrens van 18 jaar, uitgevoerd door een persoon die voor het welzijn van het kind wordt verantwoordelijk geacht* " (Wekerly & Wall, 2002).
- Volgens Cottrell (2005) is **oudermishandeling** "*elke daad van de jongere die de bedoeling heeft om fysieke, psychologische of financiële schade te berokkenen aan de ouder. Dit om macht en controle te winnen.*" Van Oosten en Wurfbain-Douqué bakenen het fenomeen oudermishandeling af aan de hand van een aantal fundamentele kenmerken. Zo gaat het om regelmatige, doelgerichte en bewuste lichamelijke aanvallen of bedreigingen met geweld, zonder dodelijke afloop van een inwonend kind, ruw geschat tussen 12 en 24 jaar oud, ten opzichte van één of beide ouders (In: Van Langenhove, 2005).
- Oudermishandeling moet onderscheiden worden van **ouderenmishandeling** (Baert, 2006). "*Onder ouderenmishandeling (iemand vanaf 55 jaar) wordt het handelen of nalaten van handelen van al degenen die in een persoonlijke en/of professionele relatie met de ouderen staan verstaan, waardoor de oudere persoon (herhaaldelijk) lichamelijke en/of psychische en/of materiële schade lijdt dan wel vermoedelijk zal lijden en waarbij van de kant van de oudere sprake is van een vorm van gedeeltelijke of volledige afhankelijkheid*" (Van Langehove, 2005). Het verschil bevindt zich dus in de relatie tussen slachtoffer en pleger. In het geval van oudermishandeling is het kind afhankelijk van de ouder. Dat is omgekeerd in het geval van ouderenmishandeling (Bobic, 2004).

Intrafamiliaal geweld kan incidenteel of chronisch van aard zijn. Incidenteel geweld is niet ingebed in de relatie en kan eenmalig of meermaals voorkomen. Chronisch geweld is wel in de relatie ingebed en is een vast interactiepatroon geworden. Vaak komt chronisch geweld regelmatig en gedurende langere tijd voor (Van Outsem, 2001). Voorts kan ook een onderscheid maken tussen eenzijdig en wederkerig geweld (Römkens, 1989).

Er zijn daarnaast verschillende vormen van geweld te onderscheiden: psychologisch, emotioneel, verbaal,

economisch[3], lichamelijk en seksueel geweld. Ook verwaarlozing is een vorm van geweld, zij het een passieve vorm (De Groof & De Gendt, 2007).

3 De gelijkenissen

Los van de vraag hoe problematisch middelengebruik en familiaal geweld zich tegenover elkaar verhouden, stellen onderzoekers uit verschillende domeinen vast dat beide fenomenen bijzondere gelijkenissen vertonen (Campbell, 1993).

Problematisch middelengebruik en familiaal geweld...

- zijn doordringende problemen die zich uiten in alle demografische lagen van de samenleving;
- zijn beide potentieel levensbedreigend;
- kunnen worden doorgegeven van generatie op generatie;
- vertonen de neiging om progressief erger te worden naarmate tijd verstrijkt;
- hebben een invloed op alle leden van het gezin, de familie, het systeem;
- worden doorgaans door alle betrokken partijen ontkend naar de buitenwereld toe;
- resulteren in de isolatie van individuen en families;
- kunnen leiden tot allerhande bijkomende moeilijkheden (wettelijke, financiële, sociale, ... problemen).

Omdat beide fenomenen gelijklopende eigenschappen hebben, betekent het gelijktijdig voorkomen ervan dat deze eigenschappen doorgaans intenser worden. Campbell (1993) stelt dat wanneer familiaal geweld en problematisch middelengebruik samenkomen, beide fenomenen elkaar gaan versterken zodat de impact ervan groter wordt dan de optelsom van beide.

Campbell waarschuwt echter dat problematisch middelengebruik en familiaal geweld, ondanks de gelijkenissen en een eventueel verband tussen beide, als afzonderlijke problemen moeten worden beschouwd en aangepakt. De behandeling van één van beide betekent immers niet dat het andere probleem automatisch zou verdwijnen.

4 De cijfers

Wetenschappelijke onderzoeken en studies over problematisch middelengebruik en intrafamiliaal geweld dragen bij tot het in kaart zetten van beide probleemgebieden. Zo kan een beeld worden gevormd van de omvang en de daaruit volgende maatschappelijke relevantie van deze fenomenen. Omdat onderzoek betreffende problematisch middelengebruik en intrafamiliaal geweld niet evident is, wordt allereerst ingegaan op de bijzondere uitdagingen en obstakels die zich binnen deze onderzoeksdomeinen stellen.

4.1 Beperkingen in het onderzoek

Humphreys et al (2005) stelt dat bij het registeren en onderzoeken van de cijfers van familiaal geweld gerelateerd aan problematisch middelengebruik enkele beperkingen moeten in acht genomen worden. Allereerst wordt voornamelijk de mishandelde vrouw centraal gesteld tegenover een mishandelende man. Er wordt doorgaans weinig onderzoek gedaan naar mannen, kinderen of ouders die het slachtoffer zijn van huiselijk geweld. Omgekeerd worden vrouwen of kinderen als plegers van familiaal geweld zelden ter sprake gebracht. Dit is al een eerste beperking in de literatuur.

Een andere beperking is dat de aandacht vaak te nauw is gericht op het gebruik van alcohol. Illegale drugs komen in de onderzoeken ook aan bod, zij het in mindere mate. Misbruik van voorgeschreven medicatie komt in de statistieken zelden voor.

Verder zijn er nog algemene beperkingen aan de literatuur vanwege de slechte zichtbaarheid of moeilijke

3 Economisch geweld uit zich voornamelijk in het controleren van de materiële inkomsten en uitgaven. Op deze wijze wordt een slachtoffer economisch (financieel, materieel) afhankelijk gemaakt (Verstrepen, 2005).

toegang tot vrouwen (alsook mannen en kinderen) die te lijden hebben onder familiaal geweld, geeft Humphreys aan. Op zowel problematisch middelengebruik als intrafamiliaal geweld rust een maatschappelijk taboe. Men (gebruikende slachtoffers én geweldplegers) is dan ook niet geneigd gemakkelijk met zijn of haar verhaal naar buiten te komen. Bovendien wordt het probleem vaak door de verschillende betrokken partijen ontkend. Dat maakt dat het verzamelde cijfermateriaal niet altijd een waarheidsgetrouw beeld van de werkelijkheid weergeeft.

Ten slotte is het vaak moeilijk verschillende onderzoeken met elkaar te vergelijken omwille van de verschillen in invulling aan de begrippen 'geweld' en 'problematisch gebruik'. Hoe deze onderzoeksdomeinen geconcretiseerd worden, bepaalt immers mede de resultaten van het onderzoek.

Ondanks allerhande beperkingen betreffende het verkrijgen van betrouwbaar cijfermateriaal biedt wetenschappelijk onderzoek heel wat interessante informatie over familiaal geweld, problematisch middelengebruik en het verband tussen beide.

4.2 Familiaal geweld

Familiaal geweld is een courant en veelvoorkomend probleem. Een recent rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie geeft aan dat wereldwijd één op vier vrouwen minstens eens in haar leven geconfronteerd wordt met geweld door een partner of naast familielid. In bijna de helft van de gevallen wordt de gewelddadige dood van vrouwen door de (ex-)echtgenoot of partner veroorzaakt (WHO, 2002).

Om zicht te krijgen op de Belgische situatie betreffende familiaal geweld, zijn zowel de incidentiecijfers als de prevalentiecijfers een bron van informatie. Incidentiecijfers zijn een weergave van het aantal geregistreerde meldingen van geweld bij de officiële politiediensten in de loop van één jaar (Vanthienen, 2002b). In 1999 zou ongeveer 7,5% van alle geregistreerde misdrijven een misdrijf tegen de lichamelijke integriteit betreffen. Daarmee komt deze geweldvorm op een derde plaats (na diefstal en afpersing en gewelddadige misdrijven tegen de eigendom) in de totale geregistreerde misdaadcijfers. Iets meer dan 82% van alle geregistreerde misdrijven tegen de lichamelijke integriteit zijn opzettelijke slagen en verwondingen, waarvan 31% zich binnen de huiselijke sfeer voordoet. Één derde van het totale aantal intrafamiliale geweldsfeiten gebeurt tussen (ex-)partners. Meer dan de helft van alle geregistreerde intrafamiliale geweldsfeiten komt voor in 'buitengewone' gezinssituaties (stiefkinderen, stiefouders, nieuw samengestelde gezinnen,...) (Kumps & Van Beek, 2002).

Sinds 1999 worden steeds meer misdrijven tegen de lichamelijke integriteit geregistreerd. In 2007 werden 22 728 misdrijven tegen de lichamelijke integriteit meer geregistreerd dan in 1999. Daarmee komt het totaal voor dat jaar op 88 221 meldingen. Het grootste aandeel hiervan gaat nog steeds naar de opzettelijke slagen en verwondingen, meer bepaald zo'n 83%. Daarvan doet net geen 30% zich binnen de huiselijke sfeer voor. In 2007 registreerde de federale politie 56 043 gevallen van intrafamiliaal geweld. Ruw geschat 53% daarvan betreft fysiek geweld, 1% seksueel geweld, 33% psychisch geweld en 12% economisch geweld (Federale Politie, 2008).

Prevalentiecijfers geven de ervaringen met geweld van een persoon gedurende de hele levensloop weer (Vanthienen, 2002b). De cijfers worden berekend op basis van de bevraging van een steekproef.

Mannen zouden over het algemeen meer met geweld worden geconfronteerd dan vrouwen. Wanneer een opdeling wordt gemaakt volgens de verschillende soorten geweld, is op te merken dat vrouwen het meest slachtoffer zijn van seksueel geweld. Terwijl mannen doorgaans meer met -voornamelijk fysiek- geweld[4] in contact komen dan vrouwen. Vrouwen zouden dan weer meer het slachtoffer worden van partnergeweld. Vrouwen lopen bovendien meer risico om in contact te komen met seksuele vormen van partnergeweld (Vanthienen, 2002b).

4 Hierbij gaat het om méér dan enkel intrafamiliaal geweld. Vanthienen (2002b) verwijst naar allerlei vormen van gewelddadig gedrag waarmee mannen in aanraking komen.

Niet alleen volwassen mannen en vrouwen komen in de statistieken voor. Kinderen kunnen slachtoffer worden van kindermishandeling. Algemeen wordt gesteld dat 5% van alle kinderen in België kans heeft om slachtoffer te worden van kindermishandeling. Dit cijfer wordt echter meteen genuanceerd aangezien er algemene consensus bestaat dat er sprake is van een onderrapportage (Van Langehove, 2005). Kinderen zijn echter niet alleen mogelijke slachtoffers. Vaak wordt vergeten dat kinderen ook geweldplegers kunnen zijn. Zo zou 15% van de jongeren tussen 13 en 19 jaar geweld plegen op minstens één van zijn of haar ouders (Ibid., 2005). Hoewel het meestal om emotioneel geweld gaat, zou 4% van deze jongeren ook daadwerkelijk tot fysiek geweld overgaan.

Zowel incidentiecijfers als prevalentiecijfers zijn uiteraard beperkt representatief. Maar desondanks schetsen ze een algemeen beeld dat kan worden aangewend voor verder onderzoek en maatschappelijk debat.

4.3 Problematisch middelengebruik

Het problematisch gebruiken van middelen kan worden opgedeeld in het gebruik van alcohol, illegale drugs en medicatie.

4.3.1 Alcohol

Op basis van onderzoek van de nationale gezondheidsenquête en de 'World drink trends' stelde De Donder (2007) vast dat de Belg in 2006 gemiddeld 89 liter bier, 25 liter wijn en 3,4 liter sterke dranken dronk. In totaal consumeerde de gemiddelde Belg in 2006 8,5 liter pure alcohol. Dat is een lichte daling in vergelijking met 1990 toen er gemiddeld 9,2 liter pure alcohol werd genuttigd per persoon. Ondanks deze daling blijft alcohol nog steeds het meest gebruikte genotsmiddel in ons land. Ook bij jongeren blijft alcohol bijzonder populair. Recent onderzoek bij leerlingen uit het secundair onderwijs toont immers aan dat iets minder dan 7 van de 10 leerlingen het afgelopen jaar alcohol dronken (Kinable, 2007). De jongeren zouden dit vooral doen omdat alcohol lekker is, omdat drinken bij uitgaan hoort of omwille van het plezierig effect van alcohol.

Uiteraard heeft niet iedereen die alcohol drinkt meteen ook een alcoholprobleem. De Donder geeft aan dat ruw geschat 6% van alle Europeanen (omgezet komt dat neer op zo'n 23 miljoen mensen) te kampen heeft met een alcoholprobleem. Mannen zouden overigens meer problematisch alcohol gebruiken dan vrouwen.

18% van de Vlamingen zou in de afgelopen 6 maanden minstens één keer een overmatige hoeveelheid alcohol (meer dan 6 standaardglazen[5] op eenzelfde dag) hebben gedronken. Van alle Belgen zou 5%, met andere woorden meer dan 500 000 mensen, dagelijks meer drinken dan lichamelijk en psychisch gezond[6] voor hen is (Ibid., 2008). Bij één tiende van de patiënten zouden huisartsen problematisch alcoholgebruik vaststellen. Ook hier gaat het doorgaans meer om mannen dan om vrouwen. Specifieker voor Vlaanderen stelt De Donder dat 6% van alle Vlamingen die alcohol drinken, voldoet aan de normen van problematisch alcoholgebruik volgens de zogeheten 'CAGE-vragenlijst'[7]. In verhouding betreft het vooral volwassen drinkers in de leeftijdsgroep van 45 tot 54 jaar. Desondanks zou slechts één op zes probleemdrinkers hulp zoeken bij een professionele hulpverlener, aldus nog de gegevens van De Donder.

5 Eén standaardglas of standaardeenheid bevat ongeveer 10 gram zuivere alcohol. Uitgeschonken in de juiste hoeveelheid en in de gepaste glazen bevat een glas bier evenveel alcohol als een (veel kleiner) glas sterke drank. Voor streekbieren geldt deze regel niet.

6 Uitgaande van de norm die stelt dat, wanneer vrouwen meer dan 14 glazen en mannen meer dan 21 glazen per week nuttigen, de gezondheid omwille van de alcoholconsumptie schade wordt toegebracht.

7 De CAGE-vragenlijst is een diagnostisch instrument waarbij een aantal gestandaardiseerde vragen wordt gesteld. Naargelang de antwoorden worden punten gerekend. Indien iemand 2 of meerdere punten telt, is er sprake van problematisch alcoholgebruik. Deze vragenlijst wordt voornamelijk gebruikt als eerste indicator van een alcoholprobleem.

4.3.2 *Illegale drugs*

Cannabis is de meest gebruikte illegale drug in Europa (Ibid., 2007). Uit onderzoek blijkt dat 21% van alle Vlamingen ooit in zijn of haar leven cannabis heeft geprobeerd (Ibid., 2007). 5% zou in het laatste jaar cannabis hebben gebruikt. Daarvan komen de gebruikers voornamelijk uit de jongste leeftijdsgroepen. Zo zou 11% van de 15- tot 24-jarigen het laatste jaar cannabis hebben gebruikt. Over 11% van de 25- tot 34-jarigen kan hetzelfde worden gezegd. Na cannabis gebruiken de Europeanen het meeste amfetamines (speed) en XTC. Nog verder op de lijst staat cocaïne. Doorgaans gebruiken meer mannen illegale drugs dan vrouwen.

Illegaal druggebruik speelt zich vooral verborgen af, waardoor het bijzonder moeilijk valt te becijferen hoeveel mensen er problematisch gebruiken. Het taboe op problemen met illegale drugs is immers nog groter dan het taboe op alcoholproblemen. Aan de hand van cijfers uit verschillende hulpverleningsinstanties kan De Donder (2007) toch een ruw beeld schetsen. Zo blijkt dat 3% van alle registraties bij Vlaamse en Brusselse CGG[8] betrekking hadden op een aan illegale middelen gebonden stoornis. 43% van de gedwongen opnames in Oost-Vlaanderen hebben te maken met middelenmisbruik. In 48% daarvan gaat het om illegale middelen. In 2004 werden er in de psychiatrische instellingen 7 045 personen opgenomen omwille van een druggerelateerde stoornis. Bij 6% van alle psychiatrische patiënten was deze stoornis de hoofddiagnose.

4.3.3 *Psychoactieve medicatie*

De Donder tekent op dat 13% van de Belgische bevolking[9] psychoactieve geneesmiddelen gebruikte in de twee weken voor zij bevraagd werden. De grootste groep nam slaappillen (9%). Maar ook kalmeringsmiddelen (5%) en antidepressiva (5%) worden vaak gebruikt. Een minderheid combineert het gebruik van verschillende psychoactieve geneesmiddelen. Naarmate mannen en vrouwen ouder worden, neemt het gebruik van psychoactieve medicatie toe. Zowel voor slaapmiddelen, kalmeringsmiddelen als voor antidepressiva is het gebruik de afgelopen jaren toegenomen. Meer vrouwen dan mannen zouden medicatie gebruiken.

Problematisch gebruik van medicatie blijft grotendeels verborgen omdat het vaak om legaal verstrekte producten gaat die door een arts zijn voorgeschreven, stelt De Donder. Wel blijkt dat in 2004 er 1 072 personen omwille van een medicatieafhankelijkheid in psychiatrie zijn opgenomen. Dat is bijna 1% van het totaal aantal geregistreerde verblijven in psychiatrie. In 2006 registreerden CGG 156 begeleidingen omwille van problematisch gebruik van medicijnen.

4.4 Familiaal geweld én problematisch middelengebruik

Het verband tussen familiaal geweld en problematisch middelengebruik kan bekeken worden vanuit twee verschillende invalshoeken. In eerste instantie is er het problematisch middelengebruik van de slachtoffers van familiaal geweld. In tweede instantie is er het problematisch middelengebruik bij de plegers van familiaal geweld[10].

4.4.1 *Problematisch middelengebruik bij slachtoffers van familiaal geweld*

Wanneer vrouwen het slachtoffer worden van geweld, verhoogt de kans dat zij in een patroon van problematisch drinken vervallen, stelt Matthys (2008) vast. Omgekeerd lopen probleemdrinkers en zware drinkers een groter risico om slachtoffer te worden van partnergeweld (Ibid., 2008).

8 Centra Geestelijke Gezondheid.

9 De Donder (2007) nuanceert dat onder 'bevolking' de niet-geïnstitutionaliseerde bevolking wordt begrepen. Wanneer ook mensen uit psychiatrische centra, ziekenhuizen, rusthuizen en gevangenissen zouden in de steekproef worden opgenomen, zou het cijfermateriaal van medicijnengebruik wellicht in belangrijke mate toenemen.

10 De keuze om slachtoffers en plegers van geweld als dusdanig te benoemen, houdt geen enkel inhoudelijk of moreel oordeel in. Het is geenszins de bedoeling de complexe relaties tussen slachtoffers en plegers te vernauwen tot een duaal beeld van de 'goede' tegenover de 'slechte'. Deze opdeling wordt enkel gemaakt om het overzicht -in het kader van dit document- te bewaren.

Gisle (2008) baseerde zich op onderzoeksresultaten die in de Belgische gezondheidsenquêtes van 2001 en 2004 waren opgenomen en concludeerde dat personen die regelmatig overmatig dronken en mensen met een alcoholafhankelijkheid meer risico lopen op ervaringen met lichamelijk geweld. Dat zou te verklaren zijn doordat wie overmatig alcohol drinkt uitdagender zou zijn, vaker in de buurt van cafés vertoeft en algemeen een gemakkelijker doelwit van geweldplegers zou zijn.

Een waaier aan Amerikaanse instanties (zoals vroedvrouwen, drughulpverlening, politiediensten, gezondheidszorg, vluchthuizen, spoeddiensten, ziekenhuizen,…) rapporteert een hoger risico op alcohol- en drugproblemen bij slachtoffers van familiaal geweld (Humphreys et al, 2005). Wanneer men, naast huiselijk geweld, nagaat hoeveel vrouwen ook slachtoffer zijn van geweld in de kindertijd, psychisch, seksueel geweld of verwaarlozing, nemen de aantallen slachtoffers nog aanzienlijk toe. De statistieken die door verscheidene politiediensten, vluchthuizen en spoedgevallendiensten worden opgetekend, tonen een vergelijkbaar beeld (Ibid., 2005).

In gespecialiseerde drughulpverlening in Groot-Brittannië ervaart men een significant hoog aantal meldingen van familiaal geweld bij de cliënten. Studies in verschillende landen geven aan dat tot meer dan 60% van de vrouwen die worden behandeld voor afhankelijkheidsproblemen, toegeven eens of meerdere keren geslagen te zijn geweest (Humphreys et al, 2005). Een Amerikaanse studie onderzocht een groep vrouwen in behandeling voor cocaïne/crack-afhankelijkheid. De helft van hen was in de laatste 5 jaar minstens éénmaal letterlijk het ziekenhuis in geslagen (Drug and Alcohol Action Team, 2008).

Een Canadees onderzoek becijferde dat 40% van een steekproef van 2 099 mishandelde vrouwen op regelmatige basis slaappillen gebruikte. Een meerderheid van 74% gaf toe vaak kalmeringspillen te gebruiken (Campbell, 1993).

Cotrell (2005) stelt dat het gebruik van alcohol en andere drugs een risicofactor kan worden genoemd voor oudermishandeling. Wanneer jongeren middelen gebruiken, melden ouders vaak een drastische verandering in de schoolresultaten, in het gedrag en in de relatie met de ouders en anderen. Van Langenhove (2005) geeft echter aan dat enkel het gebruik van alcohol of andere drugs ontoereikend het voorkomen van oudermishandeling verklaart.

4.4.2 Problematisch middelengebruik bij plegers van familiaal geweld

Volgens Matthys (2008) zou partnergeweld bij 15 tot 20% van alle koppels voorkomen. Wanneer de partner alcohol of een andere drug gebruikt, lopen koppels 15 maal meer kans op partnergeweld. Bovendien loopt men 11 maal meer kans op ernstige letsels wanneer de mishandelende partner dronken is. Daarbij aansluitend zou partnermoord in ruw geschat 45% van de gevallen in dronken toestand plaatsvinden, aldus Matthys.

De Donder (2007) bestudeerde de gegevens van de Belgische politierechtbank en vond dat in 2006 2 753 personen zijn veroordeeld voor onopzettelijke slagen en verwondingen en alcoholintoxicatie of dronkenschap (353 daarvan hadden bovendien vluchtmisdrijf gepleegd). Brits onderzoek in de regio van West Sussex berekende dat 44% van de geweldplegers die door de politie in het jaar 2000 werden ingerekend, gedronken hadden op het moment van het geweld, 12% had illegale drugs gebruikt (Drug and Alcohol Action Team, 2008). Amerikaanse cijfers geven aan dat 57% van de mannen in behandeling voor problematisch gebruik toegaven gewelddadig te zijn geweest jegens partner of kind (Ibid., 2008).

Lipsey onderzocht het verband tussen alcohol en huiselijk geweld en rapporteerde een effect size van 0.22 (In Matthys, 2007). Uit dit onderzoek bleek dat de meest drinkende helft van de proefpersonen tot 2 maal meer risico loopt om in aanraking te komen met huiselijk geweld dan de minst drinkende helft.

Straus en Gelles (1990) delen deels de mening van Lipsey. Volgens Straus en Gelles zouden hevige drinkers inderdaad een hoger risico op gewelddadig gedrag vertonen dan niet-drinkers. Maar dat zou slechts een kleine groep mensen betreffen. Zo stelden Straus en Kantor (1987) vast dat bij mannen die geweld gebruiken en die ook drinken, de meerderheid (76%) van alle fysieke mishandelingen plaatsvinden zonder dat daarbij sprake is van alcoholmisbruik.

Campbell (1993) wijst er op dat mannen die regelmatig alcohol drinken een grotere neiging tot geweld jegens gezinsleden vertonen. Kindermishandeling zou tot 6 maal meer voorkomen in gezinnen waar de vader regelmatig alcohol drinkt, stelt de Canadese onderzoeker vast. Bovendien zou alcoholmisbruik in de helft van de geregistreerde gevallen van partnermishandeling een voorname rol spelen, besluit Campbell. Volgens verschillende Canadese onderzoeken zou het chronisch gebruik van alcohol in 24% tot 86% van gerapporteerde gevallen van familiaal geweld een bepalende factor zijn (the National Violence Against Women Survey, 1993). De grote verschillen in rapportering geven aan dat verschillende onderzoekers tot erg uiteenlopende conclusies komen wat betreft de mate waarin chronisch alcoholgebruik een bepalende factor is. Ondanks deze verschillen wordt in elk onderzoek een relatie tussen chronisch alcoholgebruik en familiaal geweld vastgesteld.

Matthys (2008) geeft aan dat het niet gaat om al dan niet gebruiken van alcohol, maar eerder om het drinkpatroon. Uit verscheidene onderzoeken zou blijken dat het verband tussen alcoholconsumptie van de geweldpleger en partnergeweld lineair en zwak is, zowel wat betreft de frequentie van gebruik als de hoeveelheid. Het drinkpatroon zou een grotere voorspeller van partnergeweld zijn. Matthys stelt dat zwaar doorzakken, binge drinken[11] en frequent drinken een grotere correlatie vertonen met partnergeweld. Bovendien zou de kans op partnergeweld groter zijn wanneer er grote verschillen zijn tussen de drinkpatronen van beide partners. Bij koppels waar slechts één van de partners excessief alcohol gebruikt, is de kans op aan alcohol gerelateerde ruzies die ontaarden in fysiek geweld groter, zo stelt Matthys.

Van ander druggebruik wordt in deze onderzoeken geen melding gemaakt. Lange tijd werd dan ook voornamelijk aandacht besteed aan de alcoholproblematiek, maar meer recentelijk wordt gebruik van allerhande middelen in de onderzoeken betrokken.

Een Nederlands onderzoek van het ministerie van Justitie vond dat slachtoffers van partnergeweld in iets minder dan 16% van de gevallen alcohol en andere drugs als aanleiding van het misbruik aangaven. Als voornaamste reden werd het karakter van de geweldpleger opgegeven (31%). Daarna volgden conflict (19%) en geen duidelijk aanwijsbare oorzaak (16%) (Vanthienen, 2002a).

Recent onderzoek toont aan dat personen die illegale drugs én alcohol gecombineerd gebruiken groter risico lopen zich schuldig te maken aan familiaal geweld dan personen die enkel illegale drugs gebruiken (Humphreys et al, 2005).

Hoewel er volgens vele onderzoekers een overduidelijke link kan aangetoond worden tussen problematisch middelengebruik en huiselijk geweld, kan men slechts in minder dan de helft van de gevallen van familiaal geweld een direct verband met problematisch middelengebruik leggen. Bijna in alle gevallen geven slachtoffers aan ook mishandeld te worden wanneer de geweldpleger nuchter is (Humphreys et al, 2005). Bovendien zou de mate waarin er een co-existentie bestaat tussen problematisch middelengebruik en huiselijk geweld, ook afhangen van verschillen in onderzoeksmethoden, meldingsmethoden en de afbakening van de onderzoeksdomeinen (Humphreys et al, 2005).

11 Binge drinking wordt gedefinieerd als het consumeren van zes of meer standaarglazen voor mannen en het consumeren van vier of meer standaardglazen voor vrouwen, telkens in een periode van 2 uur tijd. Het drinken gebeurt met de explicitie intentie om dronken te worden. De definitie houdt dus rekening met het aantal consumpties, het tijdsbestek en de intentie van het alcoholgebruik. (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2008).

5 Causaliteit

Zoals blijkt uit de voorgaande paragrafen lijkt het een zekerheid dat familiaal geweld en problematisch middelengebruik bij slachtoffers en plegers gecorreleerd zijn. De vraag is echter op welke manier beide fenomenen met elkaar in verband staan. Veroorzaakt geweld alcohol- en ander druggebruik bij slachtoffers? Of maakt net de middelenafhankelijkheid slachtoffers gevoeliger voor familiaal geweld? Hetzelfde kan voor de geweldplegers gezegd worden. Gebruiken plegers geweld omdat ze in een spiraal van middelengebruik terechtkomen? Of zijn mensen eerder geneigd middelen te misbruiken omwille van het geweld dat ze hebben gepleegd? Vanzelfsprekend is het verband tussen beide fenomenen veel complexer. Vandaar ook dat een waaier van causale verklaringen in de literatuur terug te vinden is.

5.1 Problematisch gebruik en intrafamiliaal geweld bij slachtoffers verklaard

Door de jaren heen zijn verschillende verklaringen naar voor gebracht om de link tussen slachtoffers van familiaal geweld en middelengebruik te verklaren. Zoals eerder aangegeven, is een complexe situatie waarin zowel familiaal geweld als problematisch middelengebruik voorkomen niet zomaar terug te brengen tot één enkele verklaring. Verschillende verklaringen zouden dan ook op elkaar kunnen inwerken, naast elkaar kunnen bestaan of elkaar versterken of verzwakken.

5.1.1 Zelfmedicatie en coping

Een eerste mogelijke verklaring die in de literatuur regelmatig wordt aangehaald is dat vrouwen, mannen of kinderen die worden blootgesteld aan huiselijk geweld alcohol of andere drugs gebruiken om de traumatische ervaringen op fysisch, emotioneel en psychologisch vlak te verwerken (Campbell, 1993; Humphreys et al, 2005). Intrafamiliaal geweld bevindt zich nog steeds in een taboesfeer. Voor veel slachtoffers is het dan ook niet evident om met hun verhaal naar buiten te komen en hulp te zoeken. Alcohol- en ander druggebruik kan worden gebruikt om zich beter te voelen, om de (emotionele of fysische) pijn te verdoven of om even weg te vluchten.

Het is echter quasi onmogelijk na te gaan of gebruikende slachtoffers van familiaal geweld enkel gebruiken omwille hiervan of andere factoren aan de basis van het problematische middelengebruik liggen.

5.1.2 Rationalisering

Een andere verklaring stelt dat vrouwen, kinderen of mannen meer kans lopen slachtoffer te worden van geweld omwille van hun gebruik. De gebruikers worden in een negatiever daglicht gezien door hun omgeving waardoor het geweld jegens gebruikende vrouwen, mannen of kinderen makkelijker kan gerationaliseerd worden. Het is alsof problematisch middelengebruik een aanvaardbare reden zou zijn om geweld jegens bepaalde personen te legitimeren. Alsof gebruikers het 'verdienen' om af en toe een pak slaag te krijgen. Daarbij komt natuurlijk dat problematische gebruikers neigen tot grensoverschrijdend gedrag, waardoor gefrustreerde familieleden, partners of vrienden sneller zouden kunnen overgaan tot gewelddadig gedrag.

Er is echter nog geen wetenschappelijk uitsluitsel wat deze mogelijke verklaring betreft (Humphreys et al, 2005). Bovendien wordt de verantwoordelijkheid in dit verklaringsmodel teveel bij het slachtoffer gelegd (Encare, 2008). Een dergelijke verklaring zou geweldplegers als het ware ont-schuldigen, terwijl slachtoffers beschuldigd worden. Vooral omdat intrafamiliaal geweld en problematisch middelengebruik zich al in een taboesfeer bevinden, kan zo’n mentaliteit een extra drempel vormen voor hulpzoekende slachtoffers.

5.1.3 Partnerkeuze

Verder geldt als mogelijke verklaring dat vrouwen of mannen met een neiging tot problematisch gebruik, partners kiezen met dezelfde neigingen die op hun beurt agressief worden wanneer ze gebruiken (Humphreys et al, 2005). Zo zou 80% van de vrouwen met een alcoholafhankelijkheid een drinkende partner hebben. Daarbij is er bovendien een grote kans dat de drinkende partner eveneens kampt met

een afhankelijkheidsprobleem. Omgekeerd heeft slechts 20% van de mannen met een alcoholafhankelijkheid een drinkende partner (Matthys, 2008). Gebruikende vrouwen of mannen zouden volgens dit verklaringsmodel de zogeheten 'verkeerde' partner kiezen omdat hun partnerkeuze door het middelengebruik wordt beïnvloed.

5.1.4 Dwang en manipulatie

Sommige onderzoekers geven aan dat slachtoffers door hun mishandelende partners, ouders of kinderen (al dan niet openlijk) worden gedwongen of gemanipuleerd om bewustzijnsveranderende middelen te gebruiken. Op die manier zou men het misbruik beter kunnen geheim houden en de overmacht en controle over het slachtoffer vergroten (Office for Prevention of Domestic Violence, 2008).

5.1.5 Geweld voorkomen

Volgens de gegevens van het Center for Substance Abuse Treatment (1997) zouden sommige slachtoffers van intrafamiliaal geweld alcohol en andere drugs gebruiken samen met hun gebruikende partner om op die manier het gewelddadige gedrag van de partner in te dijken. Bepaald middelengebruik zou de geweldplegers kunnen kalmeren, waardoor men zichzelf in veiligheid kan brengen.

5.1.6 Attitudes en overtuigingen

Er werd lange tijd gedacht dat slachtoffers van intrafamiliaal geweld problematisch middelengebruik als excuus beschouwden voor het geweld dat tegen hen werd gepleegd. Sommige onderzoekers bedachten dat dit een soort van psychologische bescherming kon zijn. Het is niet de partner, ouder, kind of vriend(in) die hen het ziekenhuis insloeg, de echte dader was de drank, de drugs (MacAndrew & Edgerton, 1969). Dit denken laat toe de pleger als 'normaal' persoon te zien en enkel het gewelddadig gedrag als afwijkend te beschouwen (Campbell, 1993). Meer diepgaand onderzoek bij vrouwen in een vluchthuis wijst echter uit dat de meerderheid van de mishandelde vrouwen het problematisch middelengebruik niet als een rechtvaardiging of een excuus aanzag (Humphreys et al, 2005).

5.1.7 Geweld-drugspiraal

Humphreys et al (2005) duidt op een andere mogelijkheid, namelijk een circulair patroon waarin slachtoffers van intrafamiliaal geweld het geweld verwerken door alcohol en andere drugs te gebruiken, wat weer leidt tot een verhoging en rationalisering van het geweld jegens slachtoffers onder invloed. Het ene versterkt het andere en zo komen slachtoffers en plegers in een spiraal van geweld en middelengebruik terecht.

5.2 Problematisch gebruik en intrafamiliaal geweld bij plegers verklaard

Ook hierover is in de literatuur een veelheid aan mogelijke verklaringen voorhanden. En ook hier kan worden aangestipt dat geen enkele van deze verklaringen de volledige complexiteit en diepgang kan vatten die bepaalt of iemand, die problematisch middelen gebruikt, overgaat tot geweld of omgekeerd. De meest toonaangevende verklaringen die in de literatuur terug te vinden zijn, zijn:

5.2.1 Ontremmende effecten

Alcohol en sommige andere drugs zouden (afhankelijk van de gebruikte hoeveelheid en de frequentie van gebruik) een ontremmend effect hebben en de adaptieve controle van een persoon reduceren (Maloney, 1985). Het gebruik van grotere hoeveelheden benevelt het bewustzijn waardoor mensen niet langer in staat zijn het eigen gedrag in te schatten en te evalueren, zo stelt Maloney. Bennett (1998) is het daarmee eens en stelt dat alcohol- en druggebruik interfereert met de cognitieve processen van gebruikers. Het observeren, interpreteren en verwerken van informatie verloopt moeilijker voor gebruikers, waardoor zij meer neigen tot risicovolle gedragingen.
Campbell (1993) stelt zich hieromtrent echter vragen. Indien de ontremmende effecten van de drug inderdaad gewelddadig gedrag veroorzaken, waarom blijven deze effecten dan vaak beperkt tot de huiselijke sfeer? Gebruikende geweldplegers zouden zich immers overal ontremd moeten voelen. In dat

geval zouden plegers van intrafamiliaal geweld ook sterk vertegenwoordigd zijn in andere vormen van geweld. Onderzoekers zijn dan ook tot de conclusie gekomen dat het verband veel complexer is dan men aanvankelijk dacht en dat andere factoren een meer determinerende rol kunnen spelen in het al dan niet voorkomen van huiselijk geweld. Sociale en persoonlijke elementen worden in dit opzicht het meest aangehaald (Humphreys et al, 2005).

5.2.2 Attitudes en overtuigingen

Men geeft aan dat het niet de ontremmende kenmerken van genotsmiddelen zijn die doorslaggevend zijn, maar eerder het geloof of de overtuiging dat deze middelen ontremmend werken (Humphreys et al, 2005). Naderbij bekeken speelt dus eerder de perceptie van het middel een rol. Hiermee wordt bedoeld dat de verwachtingen die het middel met zich meebrengt, een invloed kunnen hebben op de relatie tussen middelengebruik en geweld. In vele (sub)culturen worden middelen, zoals alcohol, immers beschouwd als een ontsnapping aan de normen en waarden die onder andere omstandigheden gelden. Je mag je raar, abnormaal, onverantwoord of grensoverschrijdend gedragen, zonder dat de samenleving je daarvoor op het matje roept. Vaak kan middelengebruik ingeroepen worden als een verzachtende omstandigheid, als een excuus (Bennett, 1998). Ook Matthys (2008) besluit dat de verwachting dat alcohol tot agressie leidt de kans om geweld jegens de partner te plegen verhoogt.
Bovendien zou men kunnen opperen dat het de attitudes en overtuigingen over geweld en mishandeling zijn die de doorslag geven in het al dan niet overgaan tot huiselijk geweld. Zo blijkt uit onderzoek dat er sterk verhoogd risico op geweld is in gezinnen waar men overtuigd is dat mannelijke dominantie gerechtvaardigd is en dat een vrouw of kind slaan af en toe eens moet kunnen (Humphreys et al, 2005).
Tenslotte blijkt dat mannen die onder invloed overgaan tot huiselijk geweld vaak de volgende overtuigingen aanhangen: gebruiken (voornamelijk drinken) is een constitutioneel en aanvaardbaar aspect van mannelijkheid, mannen staan traditioneel aan het hoofd van de familie (evenals andere patriarchale overtuigingen) en problematisch middelengebruik doet agressie en bovenal macht of status toenemen (Humphreys et al, 2005). Leonard en Blane (1992) sluiten zich hier min of meer bij aan. De resultaten van hun onderzoek bij een steekproef van 23-jarige mannen geven aan dat enkel de mannen die zich vijandig opstellen en weinig voldoening uit hun relatie halen van mening zijn dat hevig drinken en intrafamiliaal geweld inherent met elkaar verbonden zijn.

5.2.3 Drugspecifieke eigenschappen

Sommige psychoactieve drugs zouden gewelddadig gedrag uitlokken (Reiss & Roth, 1993). Enerzijds zou dat te verklaren kunnen zijn aan de hand van de eigenschappen van een bepaalde drug. Bij het problematische gebruik van bepaalde stimulerende middelen, zoals cocaïne bijvoorbeeld, merkt men dat geweld, criminele feiten en vechtpartijen vaker voorkomen (Hermans & Schrooten, 2005).
Uit onderzoek blijkt daarnaast dat bepaalde middelen agressie-specifieke hersenmechanismen zouden activeren. Bennett (1998) geeft het gebruik van alcohol als voorbeeld. Alcohol zou immers een agressieve respons uitlokken bij mensen met een laag aantal specifieke neurotransmitters, meer bepaald serotonine, in de hersenen. Daarmee is echter niet gezegd dat mensen met lage serotonineniveaus helemaal geen controle meer kunnen uitoefenen over de eigen gedragingen wanneer ze alcohol consumeren. Bennett besluit dan ook dat meer onderzoek hieromtrent noodzakelijk is.

5.2.4 Controle-afhankelijkheid

Digirolamo en Zubretsky (1996) stellen dat intrafamiliaal geweld op zich een verslaving kan zijn. Het volgt dan ook hetzelfde patroon als een middelenafhankelijkheid[12]. Daarom ook zou geweld steeds toenemen. Mishandelende partners of familieleden zijn immers verslaafd aan de controle die ze over hun slachtoffers kunnen uitoefenen en willen steeds meer. Omdat beide fenomenen dezelfde structuur delen, zouden ze dan ook vaak tegelijkertijd voorkomen, zo stellen deze Amerikaanse onderzoeksters. Deze theorie dient echter nog verder empirisch gestaafd te worden.
Ook Gondolf (1995) geeft aan dat zowel problematisch gebruik als intrafamiliaal geweld gedreven worden

12 Dat problematisch middelengebruik en familiaal geweld een aantal opvallende overeenkomsten vertonen, is eerder in dit document aan bod gekomen.

door een zucht naar persoonlijke controle en macht. Graham (1980) stelt dat het streven naar persoonlijke controle en macht een getypeerd mannelijke eigenschap lijkt te zijn en in vele culturen wordt bevestigd.

5.2.5 Onmiddellijke behoeftebevrediging

De Groof en De Gendt (2007) duiden dat een gebrek aan zelfcontrole en een machtsonevenwicht aan de basis kan liggen van oudermishandeling. Uit onderzoek zou blijken dat ouders van gewelddadige jongeren -tegen de populaire overtuiging in- niet minder tijd, aandacht of geld in hun kinderen investeren. Daarentegen werd wel aangetoond dat een aanzienlijke groep ouders weinig gedragsregels aan hun kinderen opleggen of deze niet consequent toepassen. De verwende kinderen leren geen zelfdiscipline en zouden uitstel van directe behoeftebevrediging moeilijk kunnen verdragen. Wanneer deze kinderen gefrustreerd worden of niet krijgen wat ze willen, grijpen ze naar geweld.
Dit zou niet alleen het gewelddadige gedrag kunnen verklaren, maar eveneens problematisch gebruik. Het gebruik van genotsmiddelen heeft immers veel te maken met onmiddellijke behoeftebevrediging. Vandaar dat beide gemakkelijk samengaan.

5.2.6 Coping

Geweldplegers zouden drugs gebruiken om met gevoelens van schaamte of schuld om te gaan of om gevoelens van ontkenning te kunnen volhouden (Campbell, 1993). Vergelijkbaar met de situatie van de slachtoffers, zou problematisch middelengebruik een manier kunnen zijn om het geweld te verwerken, zij het dan vanuit een ander standpunt. Misschien op enkele uitzonderingen na, kan men plegers van intrafamiliaal geweld immers nooit zonder meer bestempelen als koelbloedige en gewetenloze geweldenaars.

5.2.7 Van generatie op generatie aangeleerd

Zowel problematisch middelengebruik als intrafamiliaal geweld zijn fenomenen die van generatie op generatie kunnen worden doorgegeven omdat het aangeleerde gedragingen kunnen zijn. Wanneer mensen zelf het slachtoffer zijn geweest van geweld door een problematische gebruiker bestaat de kans dat zij later zelf plegers en gebruikers worden (Kantor & Asdigian, 1993).

5.2.8 Situationele factoren

Goldstein (1985) geeft aan dat geweld verbonden is aan het milieu van de druggebruiker. Om drugs te kopen, moet men zich vaak in een illegaal en gevaarlijk milieu begeven. Gewelddadig gedrag is dan ook een noodzakelijke bescherming. Bennett (1998) sluit zich hierbij aan en stelt dat de situationele eigenschappen gebruikers in contact brengen met criminaliteit, wapengeweld en gewelddadige subculturen.
Bovendien is gewelddadig gedrag soms een manier waarop een verslaving kan in stand gehouden worden, besluit Goldstein. Door bijvoorbeeld agressief te reageren wanneer iemand het middelengebruik in vraag stelt, slagen sommige gebruikers erin mensen uit de omgeving af te schrikken en zo hun problematisch gebruik verder te zetten. Andere gebruikers dwingen allerlei financiële en materiële tegemoetkomingen af van ouders, partners of vrienden door met geweld te dreigen. Ook dit helpt het gebruik in stand te houden.

5.3 Beïnvloedende factoren

Er kan gesteld worden dat het probleem van de causaliteit op een gebrek aan empirische onderbouw rust. Hoewel er een co-existentie duidelijk is tussen middelenafhankelijkheid en intrafamiliaal geweld, blijft afdoende empirisch bewijs van een causale relatie vooralsnog uit. Twee redenen kunnen hiervoor worden aangehaald. In eerste instantie zijn er teveel (ongekende) variabelen die een rol spelen in de relatie tussen beide fenomenen. Deze variabelen betreffen allerlei cognitieve, situationele, sociale en

culturele elementen en factoren. Zo zouden een laag inkomen en een verleden van geweld of misbruik minstens even grote voorspellers van familiaal geweld in de toekomst zijn als middelengebruik (Humphreys et al, 2005). Gelijklopend kan ook problematisch middelengebruik in de literatuur niet eendimensionaal door geweld worden verklaard. Er zijn heel wat bijkomende -soms ongekende- kenmerken die de relatie compliceren. Matthys (2008) geeft bijvoorbeeld aan dat een slechte of matige psychische gezondheid in combinatie met alcoholmisbruik partnergeweld kan veroorzaken. Daarnaast stelt ze dat de aanwezigheid van een ernstige antisociale persoonlijkheidsstoornis bij mannen zowel de kans op partnergeweld als op problematisch drinken verhoogt.

In tweede instantie en daarbij aansluitend kan worden gesteld dat het verband tussen problematisch middelengebruik en intrafamiliaal geweld van zodanig complexe aard is dat het niet in een eenvoudige causale relatie kan worden vervat. Om de complexiteit van de problematiek te vatten moet dus een alternatieve benaderingswijze worden aangesproken. Verscheidene hulpverleningsorganisaties in Antwerpen vonden een dergelijk alternatief om intrafamiliaal geweld te verklaren door verschillende beïnvloedende factoren te onderscheiden (Hulpverlening Provincie Antwerpen, 2007). Dit verklarend kader vindt zijn wortels in het systeemdenken en laat een holistische kijk op de zaak toe.

Volgens de visie van Hulpverlening Provincie Antwerpen (2007) kunnen in een situatie van familiaal geweld (of een andere gebeurtenis of ziekte) verschillende beïnvloedende factoren ontward worden. Er zijn 3 soorten, namelijk risicofactoren, beschermende factoren en uitlokkende factoren. Risicofactoren kan men beschrijven als "*factoren die een gebeurtenis of ziekte doen toenemen*" (Ibid., 2007). De aanwezigheid van één of meerdere risicofactoren betekent echter niet automatisch dat een bepaalde gebeurtenis of ziekte zich zal voordoen. Beschermende of protectieve factoren zijn "*factoren die de kans op een bepaalde gebeurtenis of ziekte doen afnemen*" (Ibid., 2007). De uitlokkende factoren ten slotte kunnen worden geduid als "*meestal louter situationele omstandigheden die er op een bepaald moment voor zorgen dat de bom ontploft*" (Ibid., 2007). Dit zijn met andere woorden de 'triggers'.

De Groof en De Gendt (2007) geven enkele voorbeelden van beïnvloedende factoren. Mogelijke risicofactoren, die intrafamiliaal geweld kunnen doen toenemen, zijn onder meer negatieve jeugdervaringen, slachtofferschap, sociaal isolement, armoede, eenzaamheid en gebrek aan vertrouwen in anderen. Deze factoren kunnen zowel bij plegers als slachtoffers aanwezig zijn. Het gebruik van alcohol of andere drugs kan worden beschouwd als een belangrijke risicofactor. Het hebben van duurzame sociale contacten kan dan weer als een mogelijke bescherming worden gezien. Uitlokkende factoren nemen snel de vorm aan van situationele stress, aldus De Groof en De Gendt. Een ontslag, financiële problemen, echtscheiding, een hoogopgelopen ruzie, het krijsen van een baby of het breken van een vaas zijn slechts enkele van ontelbare mogelijke kleine en grote uitlokkende factoren die een gewelddadige situatie in gang kunnen zetten.

Deze 3 soorten beïnvloedende factoren komen zowel voor op het niveau van de persoon zelf (microniveau), in het gezin en de onmiddellijke omgeving (mesoniveau) als in de bredere maatschappij (macroniveau) (Hulpverlening Provincie Antwerpen, 2007). Bovendien zijn risicofactoren en beschermende factoren niet los van elkaar te zien. Zelden gaat het om één of slechts enkele beïnvloedende factoren. Meestal speelt de combinatie van meerdere op elkaar inspelende beïnvloedende factoren een rol. Het is dan ook onmogelijk om alle beïnvloedende factoren in elke situatie te onderkennen.

Verder geeft men aan dat de beïnvloedende factoren, en het belang dat zij hebben, steeds in verband staan met de dynamiek binnen een situatie van intrafamiliaal geweld. Met dynamiek bedoelt men de interpersoonlijke wisselwerking die plaatsvindt tussen pleger, slachtoffer en derden of de manier waarop men elkaar wederzijds beïnvloedt (Ibid., 2007).

Net zoals intrafamiliaal geweld kan worden verklaard aan de hand van beïnvloedende factoren, zou ook problematisch middelengebruik op die manier kunnen worden geduid. De aanwezigheid van intrafamiliaal geweld zou daarbij een mogelijke risicofactor kunnen zijn die ervoor zorgt dat het gebruik toeneemt en uit de hand loopt. Het zou natuurlijk ook een uitlokkende factor kunnen zijn.

6 Kansen voor hulpverlening

Voor Humphreys et al (2005) is het duidelijk dat een causaal verband tussen plegers en slachtoffers van

intrafamiliaal geweld en problematisch middelengebruik niet voldoende kan worden gestaafd. Maar op zich is dat geen probleem. Belangrijker is immers dat de link tussen intrafamiliaal geweld en problematisch middelengebruik is bewezen, ongeacht hoe deze zich tegenover elkaar verhouden. Pas wanneer er wordt aanvaard dat beide fenomenen met elkaar zijn verbonden, kan men slachtoffers én plegers correct verder helpen. Een aangepaste hulpverlening is in dat opzicht dan ook verantwoord en noodzakelijk, aldus Humphreys et al.
Er is een grote hulpverleningssector uitgebouwd voor plegers en slachtoffers van familiaal geweld. Even uitgebreid is het hulpverleningsaanbod dat zich richt op mensen die te kampen hebben met problematisch middelengebruik. Maar helaas is er slechts een beperkt (in sommige landen zelfs helemaal geen) overlappend aanbod waarin zowel plegers als slachtoffers van intrafamiliaal geweld terechtkunnen om met problematisch middelengebruik om te gaan, stelt Humphreys et al vast. Humphreys et al duidt dit als één van de grote hiaten in de hulpverlening. Vaak vertaalt dit tekort in hulpverleningsaanbod zich immers in een onderling doorverwijzen van mensen die in de ene, noch in de andere sector thuishoren of terechtkunnen. Zodat zij uiteindelijk een keuze moeten maken tussen één van twee probleemgebieden. In praktijk betekent dit dat ofwel de aanpak van problematisch middelengebruik ofwel die van familiaal geweld zal moeten wijken, vreest Humphreys et al.
Campbell (1993) treedt Humphreys deels bij en besluit dat het (h)erkennen van het verband tussen het problematisch gebruik van middelen en familiaal geweld een essentieel onderdeel is van een op maat gemaakte hulpverlening. Zowel het problematisch middelengebruik als het intrafamiliaal geweld zou een plaats moeten krijgen. Campbell stelt in dat kader een aantal algemene aandachtspunten voor:

- ★ De veiligheid van de betrokken partijen is steeds prioritair. Het verzekeren van de onmiddellijke veiligheid vergemakkelijkt aanzienlijk wanneer het gebruik van alcohol en andere drugs als een belangrijke risicofactor wordt beschouwd.
- ★ Voor zowel het problematisch middelengebruik als het familiaal geweld moeten hulpstrategieën uitgedacht worden. De aanpak van slechts één van beide problemen garandeert immers niet dat het andere automatisch zal verdwijnen.
- ★ Het kan zijn dat de problematiek van het intrafamiliaal geweld interfereert met de behandel-strategie voor het middelenprobleem. Zo kan bijvoorbeeld geopteerd worden om een pleger van familiaal geweld in een residentieel behandelprogramma onder te brengen, zodat in zijn of haar afwezigheid de rust kan terugkeren voor de rest van het gezin.
- ★ Alle betrokkenen (het hele gezin) moeten in de behandeling van beide problemen worden betrokken.
- ★ Slachtoffers van familiaal geweld die problematisch middelen gebruiken, kunnen nood hebben aan extra aandacht en ondersteuning. Voor deze groep mensen legt het druggebruik een bijkomende druk waardoor het erg zwaar wordt zichzelf uit de mishandelende relatie te halen.
- ★ De planning en timing zijn cruciaal. Nadat de onmiddellijke veiligheid van de gezinsleden verzekerd is, moet het acuut problematisch gebruik worden aangepakt. Zolang men dronken of onder invloed is, kan immers niet worden ingegaan op het probleem van het geweld in het gezin. Bovendien is het in dergelijke situaties moeilijk de veiligheid van de gezinsleden te garanderen. Pas wanneer nuchtere momenten kunnen worden ingebouwd, kan verder gewerkt worden op beide probleemgebieden.
- ★ Het onderkennen van de psychische gevolgen van familiaal geweld kan problematisch middelengebruik in de toekomst voorkomen. Zo zou het voorschrijven van medicatie voor slachtoffers van familiaal geweld bijvoorbeeld moeten worden afgestemd op een brede, om-kaderende begeleiding, gebaseerd op de wetenschap dat er een verband bestaat tussen slachtofferschap en problematisch gebruik.

Deze opgesomde aandachtspunten gelden uiteraard niet als een universele waarheid. Het zijn adviezen, tips die door hulpverleners kunnen worden aangewend en toegepast binnenin het eigen referentiekader.

II REGISTRATIE VAN PROBLEMATISCH MIDDELENGEBRUIK EN INTRAFAMILIAAL GEWELD BIJ DE DRUGLIJN

1 Opzet

Als informatiedienst waar iedereen terechtkan met alle vragen over drank, drugs, psychoactieve medicatie en gokken heeft De DrugLijn verschillende kerntaken. Zo heeft de lijn een signaalfunctie binnen VAD, maar ook naar de overheid en het werkveld. Anonieme registratiegegevens over wie de lijn contacteert en wat in die contacten aan bod komt, bieden de mogelijkheid om bijvoorbeeld behoeften bij bepaalde groepen bellers of mailers in kaart te brengen. De Druglijn bevindt zich in een unieke positie door de vele duizenden contacten die de lijn jaarlijks heeft met diverse doelgroepen uit heel Vlaanderen. De signalen die De DrugLijn opvangt kunnen dus helpen om in te spelen op trends en lacunes in de drugpreventie en -hulpverlening.

Om in de praktijk signalen naar behoren op te vangen, is het essentieel om betrouwbare maar tegelijk strikt anonieme gegevens te verzamelen over de mensen die De DrugLijn contacteren en de vragen die ze stellen. Daarom wordt per gesprek of e-mail door de DrugLijnbeantwoorder een digitale 'registratiefiche' ingevuld. Een dergelijke fiche bevat gegevens zoals het tijdstip van de vraag en de beantwoordtijd, wie de vraag stelde, de inhoud van de vraag en de acties die door de beantwoorder werden ondernomen (bijvoorbeeld een doorverwijsadres meegeven). Ook kunnen er gegevens op ingevuld worden over een eventuele 'derde' die aan bod kwam (bijvoorbeeld de leeftijd en het gebruikspatroon van de zoon waarover een ongeruste moeder belde). Al deze geanonimiseerde gegevens worden jaarlijks verwerkt in een jaarverslag, maar laten ook ad hoc analyses toe.

De signaalfunctie vereist ook de juiste houding en reflexen bij de beantwoorders van telefoongesprekken en e-mails. Op die manier gebeurt het wel vaker dat indrukken of ervaringen in het beantwoordwerk onder collega's worden getoetst. De meerwaarde van dergelijke uitwisseling is dat ook meer kwalitatief relevante informatie kan verzameld worden.

Het is vooral vanuit overleg dat het team van beantwoorders een paar jaar geleden tot de gezamenlijke vaststelling kwam dat in telefoongesprekken over problematisch alcohol- en druggebruik regelmatig situaties ter sprake kwamen waarbij sprake was van geweld. In veel gevallen ging het om intrafamiliaal geweld. Vaak betrof het signalen die niet initieel maar eerder in de loop van het gesprek en soms bijna zijdelings door de bellers aangekaart werden. Vooral die subtiele manier waarop situaties van familiaal geweld tijdens de gesprekken aan bod kwamen, deed bij het DrugLijnteam de vraag rijzen of er meer alertheid vereist was om signalen van familiaal geweld op te vangen en of het de moeite waard was om systematischer te gaan opvolgen in welke mate deze problematiek bij De DrugLijn aan bod komt.

Op die manier groeide het idee om een specifieke registratie omtrent middelengebruik en intrafamiliaal geweld op te starten. Uiteindelijk werd daar in 2006 mee van start gegaan.

2 Methode

In 2006 werd in een eerste fase gewerkt met een proefversie van een registratieformulier dat bij oproepen en e-mails gehanteerd werd om data te verzamelen. Dit formulier werd na een proefperiode van drie maanden geëvalueerd door de beantwoorders. Op basis daarvan werd het formulier verfijnd en werd een aantal variabelen toegevoegd. Tegelijk werd beslist om het formulier om te zetten in digitale vorm. In de praktijk werd op die manier een invulfiche voor het registeren van geweld geïntegreerd in de al bestaande registratieapplicatie van De DrugLijn. Zo werd het ook mogelijk om de geregistreerde data over geweld te koppelen aan de overige gegevens die over elk gesprek en elke e-mail geregistreerd worden. Met de digitale registratiefiche werd in 2007 van start gegaan.

De DrugLijn koos ervoor om situaties van intrafamiliaal geweld enkel te registreren wanneer de bellers of e-mailers het in de loop van hun contact met de lijn zelf ter sprake brachten. Zij werden er met andere woorden nooit actief op bevraagd. Dat zou gezien de gevoeligheid van het thema niet alleen ongepast zijn tegenover de beller of e-mailer, het zou ook een hypotheek kunnen leggen op de vertrouwensband

die de DrugLijnbeantwoorders in elk contact proberen op te bouwen. De DrugLijn redeneerde eerder in de omgekeerde richting: door aandacht en zorg te besteden aan de vertrouwensband die binnen een contact kan ontstaan, kan net meer ruimte gecreëerd worden om een gevoelig thema als intrafamiliaal geweld aan bod te laten komen.
In de digitale registratiefiche voor geweld worden verschillende variabelen geregistreerd. Een voorbeeldweergave van dit invulscherm is in bijlage aan dit rapport toegevoegd.
Bij het registreren was het niet zozeer de bedoeling een uitgediept beeld te krijgen van de vaak complexe situaties waarin de bellers of e-mailers zich bevinden, maar eerder een eerste indicatie van de problematiek weer te geven. Daarom werd er voor geopteerd om een vrij beperkt aantal variabelen te registreren.
In eerste instantie wordt op de fiche de datum van het contact, de naam van de beantwoorder en het een registratienummer (zijnde een volgnummer) ingevuld. Deze variabelen zijn louter van belang voor de opvolging en bij de verwerking van de overige geregistreerde data.
Wat het geweld zelf betreft, wordt de aard van het geweld (lichamelijk, seksueel en/of psychisch) en de frequentie van de feiten geregistreerd. Indien dat in het contact met De DrugLijn wordt vermeld, wordt in de registratiefiche eveneens aangeduid welke drug met het geweld of de pleger van het geweld geassocieerd werd. Ook wordt de situatie van de pleger en het slachtoffer verduidelijkt: gaat het bijvoorbeeld om een kind van diegene die het geweld meldt, of gaat het om een ouder, een partner, een ander familielid? Daarbij aansluitend kan worden aangevinkt of diegene die het geweld pleegt ook inwoont bij de beller of e-mailer die het geweld signaleert. Ten slotte is er voor bijkomende toelichting of specifieke informatie in de registratiefiche een vrij veld voorzien.
Aanvang 2007 werden, voorafgaand aan het in gebruik nemen van deze registratiefiche, zowel de praktische als de inhoudelijke aspecten met betrekking tot het registreren van geweld tijdens een interne vorming toegelicht aan de DrugLijnbeantwoorders (vrijwilligers en stafmedewerkers). Via de individuele omkadering van vrijwilligers werd ook naderhand opvolging en feedback voorzien bij het registreren van intrafamiliaal geweld.
Met de verwerking van de resultaten werd in het tweede semester van 2008 gestart. Mede daardoor is dit rapport gebaseerd op de registratiegegevens die beschikbaar waren voor de periode van 1 maart 2007 tot 31 augustus 2008. Deze tijdspanne beslaat een periode van anderhalf jaar. De interpretatie en discussie van de cijfers gebeurde op basis van onderling overleg tussen de beantwoorders.
Voor alle volledigheid kan nog vermeld worden dat de registratie ook na 31 augustus 2008 is verdergezet. Op die manier blijft de mogelijkheid behouden om op een latere datum verdere cijferanalyses te maken.

3 Resultaten en bespreking

3.1 Aantal contacten waarin geweld ter sprake kwam

Tussen 1 maart 2007 en 31 augustus 2008 registreerde de DrugLijn in totaal 9 888 contacten. 2 956 contacten daarvan betroffen e-mails en in 6 932 gevallen verliep het contact telefonisch. Intrafamiliaal geweld kwam in totaal 273 keer ter sprake. Omgerekend betekent dit dat in 2,8% van het totaal aantal contacten met de DrugLijn geweld werd geregistreerd.

Tabel 1: Aantal registraties van geweld ten opzichte van totaal aantal contacten

Aard contact	Totaal aantal contacten	Aantal registraties van geweld	%
Telefoon	6 932	249	3,6%
E-mail	2 956	24	0,8%
Totaal	9 888	273	2,8%

3.1.1 Onderrapportering

Er kan echter weinig twijfel over bestaan dat het hier gaat om een onderrapportage. Er zijn verschillende redenen waarom dat zo kan zijn. Eerst en vooral laat alles vermoeden dat geweld niet steeds ter sprake wordt gebracht in contacten met De DrugLijn, zelfs al doet het zich in de praktijk wel voor. De meeste aandacht van de beller of mailer gaat bijna vanzelfsprekend naar de drug en zijn directe effecten en risico's. Het is de ervaring van de DrugLijnbeantwoorders dat meer indirecte gevolgen van alcohol- en ander druggebruik (zoals de impact op sociaal en relationeel vlak) helaas minder snel of minder uitgebreid aangekaart worden.
Een andere verklaring voor onderrapportage is het taboe en de schroom die een aantal bellers of mailers ongetwijfeld ondervindt. Zeker wanneer geweld zich binnen de muren van het gezin voordoet, ligt dat onderwerp heel gevoelig. Toegeven of aankaarten dat men het slachtoffer of de pleger van geweld is, is een grote stap die men niet gemakkelijk zet. Het vereist vaak een vertrouwensband met de hulpverlener, iets wat in eenmalige en relatief kortdurende telefonische of elektronische contacten zoals die met De DrugLijn niet altijd even gemakkelijk te realiseren is. Bovendien kunnen slachtoffers het ter sprake brengen van het geweld ervaren als een afwijzing van diegene die het geweld pleegt. Als de pleger van het geweld een gezinslid is, ligt zo'n afwijzing moeilijk. Voorts kan ook meespelen dat psychisch geweld (zoals bedreigen, chanteren, kleineren, afpersen, ...), hoewel het tot zware gevolgen kan leiden, niet altijd zichtbaar, aantoonbaar of exact te benoemen is. Het is niet uit te sluiten dat dit soort geweld niet meteen als een 'volwaardige' vorm van geweld wordt beschouwd door een aantal slachtoffers en plegers.
Ten slotte kan er ook een meer praktische reden van onderrapportage meespelen, met name langs de kant van de beantwoorder die het intrafamiliaal geweld registreert. Zoals reeds vermeld werden de DrugLijnbeantwoorders begin 2007 (voordat De DrugLijn met de digitale registratie van geweld startte) geïnformeerd en bijgeschoold over de invoering van de registratie van geweld. Via een vorming werd duidelijk gemaakt hoe die registratie in de praktijk diende te verlopen. Desondanks ging het om een bijkomende registratie en dus een extra taak bovenop de basisregistratie die de beantwoorders al jaren hanteren. Die bijkomende registratie vereiste dus ook de juiste reflex van de beantwoorder om er desgevallend gebruik van te maken. Het kan daarom niet uitgesloten worden dat nu en dan door een beantwoorder over het hoofd gezien werd om een bijkomende fiche voor de registratie van geweld in te vullen.

3.1.2 Meer telefoongesprekken dan e-mails

Wanneer gekeken wordt naar de aard van de contacten waarin geweld ter sprake kwam, blijkt het veel vaker te gaan om telefoongesprekken dan om e-mails. Tabel 1 toont dat slechts in 0,8% van het totaal aantal e-mails geweld aan bod kwam. Aan de telefoon werd daarentegen in 3,6% van de contacten melding gemaakt van geweld. Dit verschil in elektronische en telefonische contacten is niet onlogisch. Zoals reeds beschreven, wordt geweld vaak pas gaandeweg en schoorvoetend aangekaart, bij de probleemverkenning in een gesprek of wanneer de beantwoorder het vertrouwen van de beller heeft gewonnen. Door de aard van het contact ligt dit bij e-mails minder voor de hand. Ook door de aard van het medium kan er dus sprake zijn van een onderrapportering in e-mailvragen.
Onderstaande tabel illustreert in elk geval dat negen op tien contacten waarin geweld aan bod kwam telefoongesprekken waren.

Tabel 2: Verhouding registraties geweld naar aard van het contact

Aard contact	Aantal registraties van geweld	%
Telefoon	249	91,2%
E-mail	24	8,8%
Totaal	273	100,0%

3.2 Verschillende vormen van geweld

In de registratiefiche konden drie mogelijke vormen van geweld aangeduid worden: lichamelijk, psychisch en seksueel geweld. Voor elk van deze vormen van geweld kon de beantwoorder registreren of ze al dan

niet aan bod kwamen. In gevallen dat het aangewezen was, werd het op die manier mogelijk om met betrekking tot een en hetzelfde contact meerdere vormen van geweld te registreren. Dat verklaart meteen waarom de som van de drie getallen in de tabel hieronder 377 bedraagt en dus hoger ligt dat het aantal contacten waarbij geweld geregistreerd werd.

Tabel 3: Registraties van geweld naar aard van het geweld

Aard geweld	Aantal registraties	%
Psychisch geweld	201	73,6%
Lichamelijk geweld	168	61,5%
Seksueel geweld	8	2,9%

Wanneer geweld ter sprake kwam, ging het in bijna drie op vier (73,6%) van de gevallen om psychisch geweld. Ook lichamelijk geweld kwam vaak aan bod: het kwam in ruim 60% van de registraties ter sprake. Slechts acht personen (2,9%) meldden seksueel geweld.

Omdat het technisch mogelijk was om meer dan een vorm van geweld per gesprek of e-mail te registreren, kan ook nagegaan worden of en in welke mate verschillende vormen van geweld samengaan. Het zal niet verbazen dat seksueel geweld bijna steeds gekoppeld was aan lichamelijk en psychisch geweld, maar omdat er uiteindelijk maar acht gevallen van seksueel geweld geregistreerd werden, kunnen op basis van dat cijfer weinig conclusies getrokken worden.
Uit de analyse bleek in elk geval dat verschillende vormen van geweld vrij vaak samengaan. Het valt vooral op dat psychisch en lichamelijk geweld in de meerderheid van de gevallen samengaan. Dat wordt door tabel 4 geïllustreerd. In contacten waar psychisch geweld gesignaleerd werd, was in 57,2% van de gevallen ook sprake van lichamelijk geweld. In 68,5% van de gevallen waarin lichamelijk geweld werd gemeld, kwam er ook psychisch geweld bij kijken. Anders geformuleerd betekent dit dat slechts in 53 van de 168 (ofwel 31,5%) meldingen van lichamelijk geweld er geen sprake was van bijhorend psychisch geweld.

Tabel 4: Samengaan van psychisch en lichamelijk geweld

Aard geweld	Aantal	%
Psychisch en lichamelijk geweld	115	In 57,2% van alle meldingen van psychisch geweld In 68,5% van alle meldingen van lichamelijk geweld
Psychisch maar geen lichamelijk geweld	86	In 42,8% van alle meldingen van psychisch geweld
Lichamelijk maar geen psychisch geweld	53	In 31,5% van alle meldingen van lichamelijk geweld

3.3 Frequentie van het geweld

In de meldingen die De DrugLijn registreerde, blijkt intrafamiliaal geweld zelden een eenmalig feit te zijn. Tabel 5 toont dat het geweld zich in meer dan zes gevallen op tien meermaals voordoet. In bijna een op vier van de registraties (23,8%) blijkt het zelfs om regelmatig geweld te gaan.

De variabelen in onderstaande tabel werden niet strikt gekwantificeerd. De beantwoorders die ze registreerden kregen als leidraad dat onder 'meermaals' geweld begrepen werd dat het zich meer dan een keer voordeed. 'Regelmatig geweld' diende te worden geïnterpreteerd als geweld dat een weerkerend karakter heeft, een zeker patroon vertoont of met een zekere frequentie voorkomt.

Tabel 5: Frequentie van het geweld

Frequentie	Aantal	%
Geweld werd eenmalig gepleegd	34	12,5%

Geweld werd meermaals gepleegd	172	63,0%
Geweld werd regelmatig gepleegd	65	23,8%
Onbekend	2	0,7%
Totaal	201	100,0%

Het is niet uit te sluiten dat eenmalig geweld niet zo vaak door bellers of mailers aangekaart wordt omdat het door die eenmaligheid misschien als minder zwaarwichtig wordt beoordeeld. Het is logisch dat naarmate geweld frequenter voorkomt, de impact groter is en dat bij uitbreiding de behoefte om erover te praten of het aan te kaarten in het contact met De DrugLijn toeneemt.
In de logica van diegene die het geweld signaleert, is het ook niet uit te sluiten dat eenmalig geweld eerder wordt bestempeld als geweld 'door de drank of de drugs'. Het voelt ongetwijfeld een stuk comfortabeler om de schuld of oorzaak van het geweld bij het gebruikte middel te leggen, eerder dan die te gaan zoeken bij de gebruiker. In de context van intrafamiliaal geweld en middelengebruik, is die gebruiker is immers een geliefde of naast familielid. Hem of haar van geweld beschuldigen vergt een veel grotere stap dan de oorzaak bij de drank of drug te leggen. In dit soort redenering kan het best zijn dat eenmalige incidenten binnen het gezin met de mantel der liefde worden toegedekt.

3.4 Wie signaleert het geweld?

Het intrafamiliaal geweld wordt door een breed gamma van mensen aangekaart. Toch valt in tabel 6 op dat iets meer dan 60% van de bellers en mailers die geweld signaleren, ouders zijn.

Tabel 6: Wie signaleert het geweld?

Presentatie	Aantal	%
Ouder	164	60,1%
Partner	38	13,9%
Ander familielid	35	12,8%
Vriend(in)	13	4,8%
(ex-/ooit) Gebruiker	8	2,9%
Buur	7	2,6%
Kind van gebruikende ouder	4	1,5%
Hulpverlener	2	0,7%
School	1	0,4%
Anders	1	0,4%
Totaal	273	100,0%

3.4.1 Ouders

Ook al vormen ouders de groep die er torenhoog bovenuit springt, het percentage in tabel 6 moet wat genuanceerd worden. Ouders zijn immers in de algemene DrugLijnstatistieken de op één na grootste doelgroep. Tabel 7 hieronder toont dat 24,9% van al wie in de onderzochte periode contact nam met De DrugLijn, een ouder was. Aan de telefoon vormen ouders zelfs met voorsprong de grootste groep bellers. Eerder in dit verslag (tabel 2) werd al aangetoond dat familiaal geweld veel meer via de telefoonlijn dan via e-mail werd gemeld. Daarmee rekening houdend is het dus niet onlogisch dat ouders zo sterk vertegenwoordigd zijn. Toch kan dit niet helemaal verklaren waarom bijna twee op drie personen die geweld signaleren, ouders zijn.

Het grote aantal ouders dat geweld ter sprake brengt, stemt in elk geval overeen met de indrukken die de DrugLijnbeantwoorders vooraf hadden. Het waren net die indrukken die intern de aanzet gaven om deze registratie op te starten.

Ouders nemen een centrale plaats in binnen het gezin en dat gezin is uiteindelijk de context waarbinnen intrafamiliaal geweld zich afspeelt. Het feit dat ouders ook een verantwoordelijke rol innemen in het

gezin, kan misschien mede verklaren waarom zij vaker dan anderen geweld signaleren.

Voor de volledigheid kan nog vermeld worden dat de 164 ouders die in tabel 6 vermeld zijn, 7% vormen van alle 2 448 ouders die in de onderzochte periode (1 maart 2007 tot en met 31 augustus 2008) contact namen met De DrugLijn.

Tabel 7: Wie contacteert De DrugLijn?

Presentatie	Aantal	%
Ouder	2 448	24,9%
Partner	812	8,2%
Ander familielid	600	6,1%
Vriend(in)	463	4,7%
(ex-/ooit-) Gebruiker	2 761	28,0%
Buur	60	0,6%
Kind van gebruikende ouder	142	1,4%
Hulpverlener	456	4,6%
School	165	1,7%

Noot: Bovenstaande tabel beperkt zich tot de doelgroepen die vermeld zijn in tabel 6. Niet alle doelgroepen die contact opnemen met De DrugLijn worden vermeld. Bijvoorbeeld scholieren en studenten of preventiewerkers worden niet weergegeven. Daarom ook bedraagt de som van de percentages geen 100%.

3.4.2 Partners en 'andere familieleden'

Tabel 6 maakt duidelijk dat naast ouders ook partners en andere familieleden belangrijke groepen zijn. Het begrip 'partner' moet in de ruime betekenis van het woord worden geïnterpreteerd. Het kan dus om zowel vaste als losse, gehuwde of niet gehuwde partners gaan. De categorie 'andere familieleden' omvat leden uit de ruimere familie (bijvoorbeeld grootouders, neven en nichten), maar ook leden uit het gezin zelf, met name (stief-)broers en (stief-)zussen.

De vergelijking tussen tabel 6 en 7 toont dat het percentage van meldingen door partners (13,9%) hoger ligt dan het percentage partners dat in het algemeen contact neemt met de lijn (8,2%). De 38 partners vermeld in tabel 6 vertegenwoordigen bijna 5% van alle 812 partners die De DrugLijn in de onderzochte periode contacteerden.

Voor de categorie 'andere familieleden' tekent zich een gelijkaardig beeld af. Ook voor deze groep ligt het procentuele aandeel in de meldingen van geweld (12,8%) een stuk hoger dan het aandeel in alle contacten met de lijn (6,1%). Dat kan een indicatie zijn van de grote bezorgdheid die bij familieleden leeft. Zoals verderop zal blijken zijn zij zelf minder vaak het slachtoffer van het geweld en dat kan betekenen dat geweld ter sprake brengen voor hen een minder grote drempel is. Als familielid staan zij er immers iets verder af dan slachtoffers zelf.
De 35 'andere familieleden' in tabel 6 vertegenwoordigen bijna 6% van alle 600 'andere familieleden' die in de onderzochte periode contact namen met De DrugLijn.

Voorts dient nog vermeld te worden dat ook vrienden of vriendinnen, alcohol- en druggebruikers, kinderen van gebruikende ouders en zelfs buren geweld signaleren. Alcohol- en druggebruikers zelf signaleren geweld slechts zeer sporadisch, zeker in vergelijking tot de mate waarin ze een beroep doen op de lijn: het gaat om 8 meldingen op 2 761 contacten. Voor buren lijkt eerder het omgekeerde te gelden: zij signaleren geweld in verhouding meer dan de beperkte mate waarin ze een beroep doen op De DrugLijn.

3.4.3 Vooral vrouwen?

Omdat bij de DrugLijnbeantwoorders de indruk leefde dat het vooral vrouwen zijn die het geweld aankaarten, werd dit in de registratiegegevens gecheckt en meteen ook bevestigd. In het algemeen contacteren vrouwen De DrugLijn meer dan mannen (59,6% van alle bellers en mailers zijn vrouwen). Binnen de groep die geweld signaleerde, bleek hun aandeel nog groter te zijn. Tabel 8 toont dat acht op tien meldingen van geweld door vrouwen gebeurden.

Tabel 8: Geslacht van diegene die geweld signaleert

Geslacht	Aantal	%
Vrouwen	220	80,6%
Mannen	53	19,4%
Totaal	273	100,0%

3.5 Wie is het slachtoffer?

Wanneer gekeken wordt naar wie de slachtoffers zijn, dan blijken ouders opnieuw de grootste groep te vormen. 166 van de 273 signalen van geweld (60,8%) betroffen geweld dat op ouders gericht was.

Tabel 9: Wie is slachtoffer van het geweld?

Slachtoffer van geweld	Aantal	%
Ouder	166	60,8%
Partner	48	17,6%
Ander familielid	17	6,2%
Kind van gebruikende ouder	16	5,9%
Vriend(in)	10	3,7%
(ex-/ooit) Gebruiker	5	1,8%
Buur	3	1,1%
School	1	0,4%
Onbekend	7	2,5%
Totaal	273	100,0%

Net als bij diegenen die het geweld signaleerden, zijn het ook bij de slachtoffers partners die de op een na belangrijkste categorie vormen. Zij werden in 48 gevallen (17,6%) als slachtoffer benoemd.
En ook al werden ze in mindere mate vernoemd, ook 'andere familieleden' en 'kinderen van gebruikende ouders' zijn groepen van slachtoffers die de nodige aandacht verdienen.
Die laatste kleine, maar belangrijke groep verdient wat extra toelichting. Uit tabel 6 blijkt dat slechts vier kinderen van een gebruikende ouder geweld signaleren, terwijl tabel 9 toont dat ze 16 keer werden benoemd als slachtoffer. Ook al gaat het om geringe cijfers waaruit moeilijk conclusies te trekken zijn, de discrepantie tussen hoe vaak zij het geweld zelf melden en hoe vaak zij als slachtoffer benoemd worden, roept een paar hypotheses op. Gaat het bij de slachtoffers om zeer jonge kinderen die niet in staat zijn om zelf geweld te melden? Of om kinderen voor wie de drempel te hoog is (bijvoorbeeld uit angst of omdat het melden als een miskenning van hun ouder zou kunnen ervaren worden)? In elk geval speelt het lage aantal kinderen van gebruikende ouders dat in het algemeen contact neemt met De DrugLijn (zie tabel 7) ook een rol in de verklaring van het lage cijfer in tabel 6.
De belangrijkste vaststelling wat betreft deze doelgroep moet gemaakt worden op basis van tabel 9. Die leert immers dat kinderen van een gebruikende ouder de vierde grootste groep slachtoffers van intrafamiliaal geweld zijn.

Is diegene die het geweld signaleert ook het slachtoffer?
Wat betreft de grootste doelgroepen is de hiërarchie in tabellen 6 en 9 erg gelijklopend. Die overeenkomsten doen vermoeden dat er een sterk verband is tussen wie het geweld signaleert en wie

het slachtoffer is. Om niet tot voorbarige conclusies te komen, werden daarom de cijfers van beide tabellen aan elkaar gekoppeld. Zo kon nagegaan worden of er inderdaad een verband is en hoe sterk dat is.
De koppeling van data leerde dat in 159 van de 273 registraties diegene die het geweld signaleert (de melder) inderdaad ook het slachtoffer is. In percentages uitgedrukt gaat het om 58,2% van alle geregistreerde signalen van geweld.
Naargelang de doelgroep zijn er echter wel grote verschillen merkbaar in de mate waarin de melder ook het slachtoffer is. Zo blijken 30 van de 35 partners die geweld aankaarten (ofwel 78,9%) zelf het slachtoffer te zijn. Anderzijds waren van de 35 mensen in de groep 'andere familieleden' die geweld signaleerden, slecht 6 (ofwel 17,1%) ook het slachtoffer.
Bij deze analyse van het verband melder-slachtoffer is het echter opnieuw een vaststelling omtrent ouders die het meest in het oog sprong. Als een ouder geweld meldt, blijkt dat diezelfde ouder in 105 van de 164 meldingen (ofwel 64,0%) het slachtoffer is. Bovendien bleek dat in nog eens 41 van die 164 meldingen de andere ouder het slachtoffer was. Samen betekent dit dat in 146 van de 164 meldingen door ouders (89%) een van beide ouders ook effectief het slachtoffer was. Dit hoge percentage kan niet alleen een indicatie zijn van het feit dat geweld ten opzichte van ouders een realiteit is, het kan evenzeer wijzen op een reële nood van ouders om daar in een veilige context (bijvoorbeeld binnen een anoniem gesprek met De DrugLijn) over te praten.

3.6 Wie pleegt het geweld?

Voor elk slachtoffer van geweld is er helaas ook iemand die geweld pleegt. Toch mogen de zaken op dit vlak niet te zwart-wit worden voorgesteld. Geweld is vaak de exponent van een conflict en daarbij zijn steeds twee partijen betrokken. Zonder voorbij te willen gaan aan het leed van slachtoffers, moet men beseffen dat een slachtoffer van geweld in sommige situaties de pleger kan worden van geweld. Het kan daarbij gaan om wederkerig geweld, maar in sommige situaties kan een slachtoffer in zijn slachtofferrol net een legitimatie zien om zelf geweld te plegen. Die reflex kan ontstaan uit verdediging, uit wraakgevoelens of gevoed worden door tal van andere emoties of drijfveren. Met deze nuancering in het achterhoofd kan tabel 10 een zicht geven op wie het intrafamiliaal geweld pleegt.

Tabel 10: Wie pleegt het geweld?

Pleger van geweld	Aantal	%
Zoon of dochter	167	61,2%
Partner	45	16,5%
Ander familielid	32	11,7%
Vriend(in)	11	4,0%
Ouder	9	3,3%
Gebruikende beller/mailer zelf	3	1,1%
Buur	1	0,4%
School	1	0,4%
Onbekend	4	1,4%
Totaal	273	100,0%

In 61,2% van de contacten waarin geweld werd ter sprake gebracht, werd de (gebruikende) zoon of dochter als pleger aangewezen. Dit cijfer ligt volledig in de lijn van het percentage ouders dat in tabel 9 als slachtoffer benoemd werd: 60,8%. Dat lijkt erop te wijzen dat het daarbij telkens gaat om intrafamiliaal geweld dat zich tussen alcohol- en druggebruikende kinderen en hun ouders afspeelt. Een meer gedetailleerde kijk op de cijfers bevestigt dat: in 156 van 167 gevallen van geweld gepleegd door zonen of dochters was een ouder het slachtoffer. Die 156 registraties vertegenwoordigen 57,1% van alle 273 registraties.
Partners vormen, net zoals in de tabel van de slachtoffers van het geweld, ook hier de tweede grootste groep. Ook voor deze doelgroep liggen de percentages in de categorie slachtoffers en plegers dicht bij elkaar: respectievelijk 17,6% en 16,5%.
In 39 van de 45 gevallen in tabel 10 was de andere partner het slachtoffer. Bijgevolg ging het in 39 op 273 ofwel 14,3% van alle registraties om geweld dat door een partner op de andere partner gepleegd werd.
In 11,7% van de gesprekken en e-mails waarin geweld aan bod kwam, werden 'andere familieleden' genoemd als pleger. Ouders werden een aantal keer als pleger aangeduid, terwijl 'kinderen van een gebruikende ouder' geen enkele keer als pleger van het geweld vermeld werden.
Eerder in dit rapport toonde tabel 9 dat vijf van de geregistreerde slachtoffers zelf gebruikers waren. Tabel 10 plaatst daar tegenover dat drie alcohol- en druggebruikers die de DrugLijn contracteerden te kennen gaven dat zij zelf geweld hadden gepleegd.
Tot slot moet bij de cijfers uit bovenstaande tabel de bedenking gemaakt worden dat geweld zich uiteraard tegen meerdere personen kan richten. In het gesprek of het e-mailcontact met De DrugLijn staat echter vooral de relatie tussen de beller of mailer en het geweld centraal. De registratiemodule hield overigens ook de beperking in dat de gehanteerde registratiefiche slechts toeliet om één slachtoffer en één pleger van het geweld te registreren. Logischerwijs werd door de beantwoorders vooral geregistreerd wat in de beleving van de beller of mailer het meest ingrijpend is.

3.7 Geweld door inwonende?

Intrafamiliaal geweld wordt in de literatuur gedefinieerd als geweld tussen gezinsleden en niet zozeer als geweld tussen gezinsleden die onder hetzelfde dak wonen. Toch blijkt in de DrugLijncijfers een grote meerderheid van de plegers van het geweld (70%) in te wonen bij diegene die het geweld signaleert.
Het feit dat in de registraties ouders de grootste groep melders vormen en dat de pleger vaak een jonge, alcohol- of druggebruikende zoon of dochter is, helpt het hoge aantal inwonende plegers te verklaren. Zoals reeds toegelicht waren binnen de groep van ouders die geweld signaleren, de ouders ook in 89% van de gevallen het slachtoffer.

Tabel 11: Pleger inwonend bij wie geweld signaleert?

Pleger inwonend	Aantal	%
Inwonend	190	69,6%
Niet inwonend	83	30,4%
Totaal	273	100,0%

Hoe voor de hand liggend het hoge percentage inwonende plegers ook lijkt, er mag niet over het hoofd gezien worden dat drie op tien plegers niet inwoont bij diegene die het geweld signaleerd. In die gevallen kan het bijvoorbeeld gaan om mensen die geweld in het gezin van hun familieleden signaleren (bijvoorbeeld: een bezorgde moeder meldt dat haar dochter slachtoffer is van geweld door haar alcohol- of druggebruikende partner). Het kan ook zijn dat de melder zelf het slachtoffer is van een niet inwonend gezinslid. Ouders van een alleenwonende alcohol- of druggebruikende zoon of dochter kunnen bijvoorbeeld slachtoffer worden wanneer die zoon of dochter bij hen op bezoek langskomt. Tijdens dat bezoek kan een sluimerend conflict oplaaien tot psychisch of lichamelijk geweld.

3.8 Welk druggebruik wordt gelinkt aan het geweld?

Sommige drugs hebben een kwalijke reputatie als het op agressie en geweld aankomt. Alcohol is daar een goed voorbeeld van, hoe breed sociaal aanvaard dat genotsmiddel ook moge zijn. Ook stimulerende drugs zijn gekend voor het feit dat ze woede-uitbarstingen, verlies van zelfcontrole en agressie kunnen uitlokken. De tabel hieronder illustreert welke drugs in welke mate geassocieerd waren met het intrafamiliaal geweld dat bij De DrugLijn ter sprake kwam.

Tabel 12: Welk drug wordt in verband gebracht met het geweld?

Vermelde drug	Aantal	%
Cannabis	72	26,4%
Alcohol	54	19,8%
Cocaïne	52	19,0%
Speed	47	17,2%
Onbekend	26	9,5%
Heroïne	12	4,4%
Andere drugs	10	3,7%
Totaal	273	100,0%

Net zoals voor de doelgroepen die het geweld signaleren (tabel 6) geldt ook voor bovenstaande tabel dat de cijfers moeten afgewogen worden tegenover de mate waarin de vermelde drugs bij De DrugLijn in het algemeen aan bod komen. Uiteraard krijgt de lijn over sommige drugs veel meer vragen dan over andere. De mate waarin bepaalde drugs ter sprake komen mag echter niet beschouwd als een indicator van de omvang van het gebruik van die drug in Vlaanderen. De DrugLijncijfers vormen vooral een barometer die aangeeft in welke mate vragen over specifieke drugs leven bij diverse doelgroepen. Dat is een belangrijke nuance.
Bij uitbreiding mag de mate waarin een bepaalde drug in contacten met De DrugLijn aan geweld gelinkt wordt, niet beschouwd worden als maatstaf voor de mate waarin die drug in Vlaanderen kan gelinkt worden aan intrafamiliaal geweld.
Om die belangrijke nuanceringen te kunnen maken, illustreert tabel 13 hoe vaak de aan geweld gelinkte drugs in alle contacten van de referentieperiode bij De DrugLijn aan bod kwamen.

Tabel 13: Aandeel van vermelde drugs in alle contacten met De DrugLijn

Onderstaande tabel illustreert hoe vaak diverse drugs in gesprekken en e-mails bij De DrugLijn ter sprake kwamen. De cijfers slaan op dezelfde refentieperiode als die voor de registratiegevens van intrafamiliaal geweld: 1 maart 2007 tot en met 31 augustus 2008.

Vermelde drug	Aantal	% van alle vermelde drugs
Cannabis	2 609	31,2%
Alcohol	1 559	18,6%
Cocaïne	1 052	12,6%
Speed	548	6,6%
Onbekend	201	2,4%
Heroïne	461	5,5%

<u>Noot</u>: Bovenstaande tabel beperkt zich tot de drugs die in tabel 12 benoemd werden. Niet alle drugs die in contacten met De DrugLijn aan bod komen, worden dus vermeld. Belangrijke producten zoals bijvoorbeeld XTC, psychoactieve medicijnen of LSD worden niet weergegeven. Dat verklaart ook waarom de som van de percentages geen 100% bedraagt.

3.8.1 Cannabis

Uit tabel 12 blijkt dat cannabis de drug is die het vaakst met intrafamiliaal geweld in verband werd gebracht. In één op vier van de registraties (26,4%) kwam die drug aan bod. Ongetwijfeld zal dat velen verbazen, want cannabis is niet meteen een drug die met gewelddadig gedrag geassocieerd wordt. Het staat vooral bekend als een roesmiddel met een rustgevend en hallucinogeen effect. Toch is het niet uit te sluiten dat cannabisgebruik agressief gedrag uitlokt. Cannabis kan immers de gevoelens van het moment versterken, dus ook gevoelens zoals prikkelbaarheid of onrust. Onervaren gebruikers of mensen die te veel gebruiken kunnen acute angst- of paniekaanvallen krijgen die op hun beurt vertaald worden in agressiviteit. In de praktijk zal dit zich niet zo vaak voordoen en zal de agressiviteit zich vooral vanuit een verdedigende houding manifesteren.

Bij het zoeken naar de verklaring waarom cannabis de meest vermelde drug is, moet eerst en vooral rekening gehouden worden met het feit dat cannabis met 31,2% veruit de meest vermelde drug is in alle contacten van de onderzochte periode (zie tabel 13).

Los daarvan toont het cijfer over cannabis aan dat de mate waarin een drug aan geweld gelinkt is, niet alleen afhangt van de effecten en werking van de drug. Zoals hierboven beschreven is cannabis geen drug die door zijn werking typisch agressief gedrag uitlokt. Het is dus geen drug die zodanig oppept dat de stoppen ervan kunnen van doorslaan, noch lokt het typische onthoudingsverschijnselen uit die zo zwaar zijn dat men er agressief van wordt.

Een drug als cannabis zal veeleer op een onrechtstreekse manier tot geweld leiden. Enerzijds kan het simpele feit dat iemand cannabis gebruikt terwijl ouders en partners of andere gezinsleden het afkeuren tot spanningen en stress leiden in het gezin en de relaties. Die spanningen kunnen zodanig oplopen dat er op den duur psychisch en zelfs lichamelijk geweld uit voortvloeit. Voorts mag niet vergeten worden dat cannabis een drug is waar men wel degelijk verslaafd kan van raken. Wie niet zonder cannabis kan functioneren, zal net zoals bij vele andere drugs onrustig en prikkelbaar worden wanneer hij niet over de drug beschikt. Regelmatig cannabisgebruik kan ook behoorlijk wat geld kosten; de aankoop van illegale drugs kan contact met een illegaal milieu vergen; wie met drugs betrapt wordt, riskeert sancties, … kortom, er zijn tal van factoren die maken dat cannabis- en ander druggebruik tot extra stress en spanningen kan leiden. Daarom moet bij de interpretatie van de cijfers van elke drug rekening gehouden worden met het feit dat niet alleen de werking van de drug zelf, maar ook de omstandigheden van het gebruik op zich tot spanningen en mogelijk geweld kunnen leiden. Overigens kunnen ook persoonsgebonden factoren meespelen: individuele verschillen kunnen er voor zorgen dat een drug bij de ene persoon sneller agressie zal uitlokken dan bij een andere.

→ De 72 registraties van cannabis uit tabel 12 vertegenwoordigen 2,7% van de 2 609 registraties van cannabis uit tabel 13. Zoals verderop zal blijken, ligt die verhouding voor alcohol, cocaïne, speed en heroïne hoger.

3.8.2 Alcohol

Na cannabis is alcohol de meest vermelde drug in tabel 12. Met 19,8% kwam alcohol aan bod in een op vijf van de meldingen van intrafamiliaal geweld. Ook in de algemene cijfers (tabel 13) is alcohol de tweede meest vermelde drug.

De link tussen alcohol en geweld is alom bekend. De grote rol die alcohol speelt bij geweld en criminele feiten is uitvoerig onderzocht en beschreven. Het verband tussen alcohol en geweld hangt af van een aantal persoonsgebonden eigenschappen van de drinker zoals geslacht en leeftijd, normen en waarden, temperament. Zo werd bij adolescenten en jongvolwassenen vastgesteld dat het drinken van grote hoeveelheden alcohol per drinkgelegenheid duidelijk verband houdt met agressie. Ook de drinkfrequentie (met andere woorden hoe vaak gedronken wordt) speelt bij jongeren een rol.

Onderzoek suggereert dat alcohol het geweld versterkt en bijdraagt tot de escalatie ervan (Mobius, 2008). Door zijn verdovend effect op de hersennen kan alcohol er immers voor zorgen dat de remmingen in het gedrag wegvallen. Alcohol doet ook de angst voor de mogelijke gevolgen van agressief gedrag bij

de drinker afnemen. Tegelijk doet het de psychomotorische stimulatie toenemen, wat de intensiteit van het geweld kan doen toenemen. Voorst doet alcohol de impulsiviteit toenemen en de cognitieve vermogens afnemen, wat er kan voor zorgen dat wie dronken is, niet meer in staat is om een redelijke of geweldloze oplossingen voor conflicten te bedenken.

Naast al die effecten is de maatschappelijke omvang van het alcoholgebruik veel groter dan dat van illegale drugs. De combinatie van de effecten en de omvang van het gebruik, verklaren ongetwijfeld waarom het zo vaak met intrafamilaal geweld verband houdt.

→ De 54 registraties van alcohol in tabel 12 staan voor 3,5% van de 1 559 registraties uit tabel 13.

3.8.3 Stimulerende drugs

Na cannabis en alcohol werden cocaïne en speed (amfetamines) het vaakst vernoemd bij intrafamiliaal geweld. Van deze stimulerende drugs is bekend dat ze bij een hogere dosis of bij langdurig gebruik wel vaker leiden tot nervositeit, prikkelbaarheid en agressie. In extreme gevallen kunnen zelfs psychotische reacties ontstaan. Ook wanneer stimulerende drugs uitgewerkt zijn, komen irritatie en agitatie voor als typische verschijnselen.
Wat cocaïne betreft, staat deze reputatie als gewelddadige drug erg haaks op het bijna glamoureuze imago die de drug de laatste jaren heeft verworven. Cocaïne heeft ook een reputatie op vlak van ongewenste seks.
Voorts moet ook worden aangestipt dat de combinatie cocaïne en alcohol vrij populair is. Alcohol zou volgens de gebruikers door zijn verdovende werking de sterk stimulerende effecten van cocaïne milderen. In de praktijk zorgt de combinatie ervoor dat de risico-inschatting bij de gebruiker sterk afneemt. Bovendien ontstaat bij de combinatie van alcohol en cocaïne de toxische stof cocaëthyleen, waarvan bekend is dat ze de kans op paniekaanvallen en agressie doet toenemen.

→ De 52 registraties van cocaïne in tabel 12 vormen 4,9% van de 1 052 registraties van cocaïne in tabel 13. Dat percentage ligt hoger dan de eerder vermelde percentages van alcohol en cannabis.

Speed of amfetamines zijn dan weer een categorie drugs die wat over het hoofd gezien worden, maar die al decennialang gebruikt worden. Ook voor deze sterk stimulerende drugs geldt dat, hoe hoger de dosis en hoe langer het gebruik, hoe meer er kans op rusteloosheid, angst, irritatie en agressie ontstaat. In vergelijking met cocaïne heeft speed een veel langere werkingsduur, wat kan maken dat een gebruiker urenlang onrustig gedrag vertoont. Op langere termijn kan speedgebruik zowel fysiek als mentaal erg uitputtend zijn, wat op zich ook een verhoogde prikkelbaarheid en onrust bij het stoppen met gebruik meebrengt.

→ De 47 registraties van speed in tabel 12 vormen 8,6% van de 548 registraties van die drug in tabel 13. In vergelijking met de andere drugs in tabel 12 is dat met voorsprong het hoogste percentage.

3.8.4 Overige drugs

Tabel 12 toont verder aan dat in bijna een registratie op tien (9,5%) het onbekend is om welke drug het exact zou gaan. Dat heeft natuurlijk veel te maken met het feit dat het alcohol- of ander druggebruik in veel gevallen door de directe omgeving sterk afgekeurd wordt en door de gebruiker zelf ontkend wordt of verborgen gehouden wordt. Het illegale karakter van drugs kan de de reflex om het gebruik ervan verborgen te houden, nog versterken. Al die factoren kunnen ervoor zorgen dat het voor diegene die het geweld meldt onduidelijk is over welke drug het juist gaat.

Heroïne kwam vrij beperkt ter sprake in situaties van intrafamiliaal geweld: 12 maal of 3,7%. Heroïne is een drug die sterk verdooft en dus qua effecten niet meteen agressie uitlokt. De sterke afhankelijkheid, zowel op lichamelijk als op psychisch vlak, en de hevige onthoudingsverschijnselen bij frequent gebruik kunnen wel op een onrechtstreekse manier leiden tot gewelddadige situaties.

→ De 12 registraties van geweld onder invloed van heroïne staan voor 2,6% van de 461 registraties in tabel 13. Dat percentage ligt lager dan dat van de andere drugs die aan bod kwamen.

De categorie 'andere' omvat XTC, hallucinogene drugs, maar ook pijnstillers en gokken. Op zich gaat het om slechts een of een paar meldingen voor elk van die drugs; met andere woorden cijfers waar geen verdere conclusies of interpretaties kunnen aan verbonden worden. Uiteraard heeft elke drug zijn eigen effecten en zoals hierboven beschreven, staat van een aantal drugs staat onomwonden vast dat ze agressie kunnen uitlokken. Maar dat bijvoorbeeld ook gokken intrafamiliaal geweld uitlokt, illustreert dat niet alles staat of valt bij de werking van een drug. Ook de context van het druggebruik, het drugprobleem of de drugverslaving kunnen voor situaties zorgen die geweld uitlokken.

3.9 Verschilt het druggebruik naargelang wie het geweld pleegt?

Het hoeft geen betoog dat er grote verschillen bestaan in de mate waarin alcohol en andere drugs gebruikt worden door verschillende doelgroepen en leeftijdsgroepen in de bevolking. Er bestaat ook een aantal sterke associaties of zelfs clichés wanneer men over de verbanden tussen intrafamiliaal geweld en middelenmisbruik praat. Het linken van partnergeweld aan alcoholmisbruik is er maar een van. Zo wordt illegaal druggebruik maatschappelijk meestal geassocieerd met jongeren en zal geweld gekoppeld aan illegaal druggebruik waarschijnlijk vaak gelinkt worden aan jongeren.
Er zijn kortom redenen genoeg om na te gaan of hierbij sprake is van clichés. Of verschilt de mate waarin een bepaalde drug met geweld in verband gebracht werd, effectief naargelang de leeftijd of doelgroep?
In de registratiegegevens over intrafamiliaal geweld werden helaas geen leeftijdsgegevens genoteerd over wie het geweld pleegt.
In de plaats daarvan werd nagegaan of de met geweld geassocieerde drugs verschilden naargelang de groep die het geweld pleegt. De cijfers werden vergeleken voor de belangrijkste groepen: zoon/dochter, partners en 'andere familieleden'.
Samen vertegenwoordigen zij 257 van de 273 geregistreerde meldingen.

3.9.1 Druggebruik bij geweld door zoon of dochter

Wanneer De DrugLijn signalen kreeg van intrafamiliaal geweld dat door de zoon of dochter werd gepleegd, werd dat in een geval op drie gekoppeld aan cannabisgebruik. Dat valt te verklaren doordat die zoon of dochter vooral jonge mensen zijn. In die leeftijdscategorie is de prevalentie van cannabisgebruik het hoogst.
Dat geldt ook voor speed en cocaïne, die na cannabis de meest vermelde drugs zijn. Alcohol komt slechts in 8,4% van het door zonen en dochters gepleegde geweld aan bod. Daarbij kan men zich afvragen of dat betekent dat alcoholgebruik bij jongeren minder geweld uitlokt. Vermoedelijk ligt de verklaring eerder bij het feit dat illegaal druggebruik sterker afgekeurd wordt en voor meer conflicten binnen het gezin zorgt.

Tabel 14: Druggebruik gelinkt aan geweld door zoon of dochter

Vermelde drug	Aantal	%
Cannabis	60	35,9%
Speed	33	19,8%
Cocaïne	27	16,2%
Onbekend	15	9,0%
Alcohol	14	8,4%
Heroïne	8	4,8%
Andere drugs	10	6,0%
Totaal	167	100,0%

3.9.2 Druggebruik bij geweld door partner

In de meldingen waar druggebruikende partners geweld pleegden, bleek een heel andere volgorde te gelden. Het vaakst werd het geweld gelinkt aan alcoholgebruik (41,7%). Waarschijnlijk betreft het hier een oudere leeftijdsgroep die het geweld pleegt. In tweede instantie kwam cocaïne aan bod. Aangezien cocaïnegebruik vooral bij jongvolwassenen voorkomt, kan dat er op wijzen dat ook in jonge partnerrelaties geweld een realiteit is. Cannabis en speed (de meest vermelde drugs bij geweld door zonen of dochters) komen in een veel mindere mate aan bod.

Tabel 15: Druggebruik gelinkt aan geweld door partner

Vermelde drug	Aantal	%
Alcohol	20	41,7%
Cocaïne	14	29,2%
Speed	5	10,4%
Cannabis	3	6,3%
Heroïne	1	2,1%
Onbekend	4	8,3%
Andere drugs	1	2,1%
Totaal	48	100,0%

3.9.3 Druggebruik bij geweld door 'ander familielid'

Wat betreft het druggebruik door 'andere familieleden' die geweld plegen, is het minder relevant om een gedetailleerde tabel weer te geven. Het betreft slechts 32 personen. Negen van hen gebruikten alcohol, in zes gevallen ging het om cannabis, maar in evenveel gevallen was het onbekend om welk middel het zou gaan. Voor de volledigheid kan vermeld worden dat er voorts sprake was van speedgebruik (6 personen), cocaïne- (4) en heroïnegebruik (1).

III BESLUIT

Het is onmogelijk om exact te weten hoeveel mensen in Vlaanderen slachtoffer zijn van intrafamiliaal geweld. Ook de omvang van middelengebruik meten is - alleen al gezien het illegale karakter van veel drugs - niet vanzelfsprekend. De combinatie van beide taboebeladen thema's maakt het ongetwijfeld nog moeilijker om zicht te krijgen op de omvang van middelengerelateerd intrafamiliaal geweld. In elk geval heeft deze registratie van De DrugLijn nooit de pretentie van epidemiologisch onderzoek gehad. Evenmin kan dit soort rapportage uitsluitsel geven over de redenen voor dit soort van geweld, noch de oorzakelijke verbanden verduidelijken.

De registratie van De DrugLijn had als eerste en belangrijkste doelstelling om voor de eigen werking meer zicht te krijgen op de omvang van de problematiek van intrafamiliaal geweld en middelenmisbruik, of in elk geval meer klaarheid te scheppen over de mate waarin De DrugLijn ermee geconfronteerd wordt. Alles laat vermoeden dat de cijfers over het aantal gevallen een onderregistratie zijn. Alleen al omwille van de methode is dat zo. De DrugLijn registreerde immers enkel het intrafamiliaal geweld wanneer de bellers of e-mailers dat in de loop van het contact zelf aankaartten. Er werd met andere woorden niet actief naar gevraagd.

Partnergeweld gelinkt aan middelengebruik is een bekend gegeven. Ook al zijn oorzakelijke verbanden niet altijd even duidelijk, het thema werd al vrij uitgebreid gedocumenteerd aan de hand van onderzoek en literatuur. De registraties van De DrugLijn bevestgen dat partnergeweld gekoppeld aan middelenmisbruik een problematiek is die niet genoeg aandacht kan krijgen.

De cijfers uit dit rapport vestigen nog sterker de aandacht op een groep slachtoffers die minder vaak aan bod komt: ouders die slachtoffer worden van geweld door hun druggebruikend kind. Deze problematiek is de literatuur en in onderzoek helaas een stuk minder beschreven.

Qua drugs die aan geweld gelinkt worden, bevestigen de DrugLijncijfers wat al langer geweten is. Alcohol en stimulerende drugs zoals speed en cocaïne worden vaak beschreven als drugs die agressief gedrag uitlokken en komen ook regelmatig aan bod in de meldingen van intrafamiliaal geweld die De DrugLijn krijgt. Wat cocaïne betreft, wordt zo een van de sombere keerzijdes van diens vaak al te cleane en glamoureuze imago belicht. Toch is de markantste vaststelling er opnieuw een die minder voor de hand ligt. Cannabis blijkt in nogal wat situaties een rol te spelen in intrafamiliaal geweld. Uiteraard wordt dit beïnvloed door het feit dat bij De DrugLijn vooral geweld ter sprake komt in de context van een conflictueuze ouder-kindrelatie. Cannabis staat niet meteen bekend als een drug die agressie uitlokt en naar effecten bekeken zal cannabis zelden rechtstreeks tot geweld leiden. De belangrijkste conclusie die daarom kan getrokken worden is dat cannabisgebruik in het gezin voor heel wat stress en conflicten kan zorgen, zelfs in die mate dat het leidt tot psychisch of zelfs fysiek geweld. Daarmee wordt nog maar eens geïllustreerd dat de impact van alcohol- en druggebruik steeds veel verder reikt dan louter de kans op afhankelijkheid, juridische problemen of gezondheidsschade. Ook op relationeel vlak laten alcohol en andere drugs hun sporen na.

De meerwaarde van dit rapport is de bijdrage die het doet aan de signaalfunctie van De DrugLijn. De cijfers tonen aan dat middelenmisbruik en intrafamiliaal geweld een realiteit is. Ook al blijft ze vaak verborgen, bij De DrugLijn wordt ze met een zekere regelmaat zichtbaar. Eerder dan zich vast te pinnen op exacte cijfers, hypotheses of beweringen over de grootte of omvang van het probleem, wil De DrugLijn aandacht vragen voor de problematiek op zich.

Dit rapport is niet de bedoeld om bepaalde drugs als typische uitlokkers van geweld te labelen, noch bepaalde groepen als geweldplegers of als typische slachtoffers te bestempelen. Zoals de literatuurstudie aantoont, is intrafamiliaal geweld altijd een verhaal met veel facetten. Er mag niet over het hoofd gezien worden dat een conflict (bewust of onbewust) steeds door twee partijen gecreëerd wordt. In het omgaan met geweld in het gezin moet er daarom over gewaakt worden niet te veel te vervallen in een zwart-wit kijk op wie geweld pleegt en wie het slachtoffer is. In sommige gevallen is diegene die het geweld pleegt

ook slachtoffer en omgekeerd. Met dat besef in het achterhoofd is het uiteraard ook niet aan de orde om te oordelen over wie schuld zou hebben aan het geweld.
Los van wat de literatuur beschrijft en los van de cijfers en percentages in dit rapport, nog een bedenking vanuit de praktijk. Wanneer DrugLijnbeantwoorders slachtoffers of hun naasten te woord staan en steun bieden, valt vaak op hoe groot het lijden en tegelijk ook de schaamte is. Intrafamiliaal geweld veroorzaakt veel druk en de stress achter de vier muren van het gezin. Bij problematisch middelenmisbruik is dat niet anders. Wanneer beide samen gaan, zijn de gevolgen voor de gezinsleden exponentieel, zelfs in situaties waar het om erg subtiel psychisch geweld gaat.
In een ruimere maatschappelijke context waar intrafamiliaal geweld steeds meer aandacht krijgt en waarin ook de overheid initiatieven steunt om het taboe op geweld in het gezin te doorbreken, wil De DrugLijn deze specifieke vorm van geweld mee op de kaart zetten.

IV BIJLAGE: REGISTRATIEFICHE GEWELD

Geweld toevoegen

Datum 10/02/2009

Beantwoorder

Registratie

☑ Lichamelijk geweld ☑ Seksueel geweld ☑ Psychisch geweld

Frequentie

☑ Dader inwonend

Dader

Slachtoffer

Soort drug tijdens geweld gebruikt door dader

Commentaar

Kenmerken:

Annuleren (Esc) Bewaren (Enter)

V REFERENTIES

Baert, K. (2006). *Oudermishandeling*. Niet gepubliceerde thesis, Katholieke Universiteit Leuven.

Bennett, L. W. (1998). *Substance abuse and woman abuse by male partners.* National Online Resource center on Violence Against Women, Harrisburg. Laatst geraadpleegd op 10 november 2008 op http://new.vawnet.org/-category/Main_Doc.php?docid=395.

Bobic, N. (2004). *Adolescent Violence Towards Parents.* Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse Topic Paper, laatst geraadpleegd op 8 oktober 2008 op http://www.austdvclearinghouse.unsw.edu.au.

Bruynooghe, R., Berodes, G., Eerdekens, J., Opdebeeck, S. & Pannier, C. (1990). *Doelgroepen voor de geweldbestrijding. Een afbakening op basis van levensomstandigheden en geweldservaringen bij vrouwen.* Rapport ten behoeve van de staatssecretaris voor leefmilieu en maatschappelijke emancipatie mevrouw M. Smet, Brussel.

Campbell, C. (1993). *Family Violence and Substance Abuse*. The National Clearinghouse on Family Violence, Health Canada.

Center for Substance Abuse Treatment (1997). *Substance abuse treatment and domestic violence*. Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Rockville.

Cotrell, B. (2005). *The abuse of parents by their Teenage Children*. The National Clearhouse on Family Violence, Health Canada.

De Donder, E. & Lambrechts, M. (2002). Situering problematisch middelengebruik. In: Geirnaert, M. (2002). *Naar een geestelijk gezonde samenleving. Drugs en alcohol. Misbruikpreventie*. Kluwer, Diegem.

De Donder, E. (2007). *Alcohol, illegale drugs, medicatie en gokken. Recente ontwikkelingen in Vlaanderen 2005-2006*. VAD, Brussel.

De Goof, K. & De Gendt, T. (red.) (2007). *Kans op slagen. Een integrale kijk op geweld in gezinnen.* Steunpunt Algemeen Welzijnswerk & LannooCampus, Leuven.

Deutsche Haupstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (2008). *Binge Drinking and Europe.* DHS, Hamm.

Digirolamo & Zubretsky (1996). In: Bennett, L. W. (1998). *Substance abuse and woman abuse by male partners.* National Online Resource center on Violence Against Women, Harrisburg. Laatst geraadpleegd op 10 november 2008 op http://new.vawnet.org/-category/Main_Doc.php?docid=395.

Drug and Alcohol Action Team (2008). *Domestic Violence and Substance Use: Making the Links.* Laatst geraadpleegd op 10 november 2008 op http://www.westsussexdaat.co.uk/Docs/Domestic%20Violence%20and%20Substance-%20Use.doc.

Encare (2008). *Co-existing parental alcohol misuse and parental domestic abuse*. Laatst geraadpleegd op 10 november 2008 op http://www.encare.info/en-GB/riskyenvironments/coexisting.

Federale Politie (2008). C*riminaliteitsstatistieken 2000 - 2007*. Laatst geraadpleegd op 11 december 2008 op http://www.polfed-fedpol.be/crim/crim_stat_nl.php.

Goldstein (1985). In: Bennett, L. W. (1998). *Substance abuse and woman abuse by male partners.* National Online Resource center on Violence Against Women, Harrisburg. Laatst geraadpleegd op 10 november 2008 op http://new.vawnet.org/-category/Main_Doc.php?docid=395.

Gondolf, E. W. (1995). Alcohol abuse, wife assault, and power needs. In: *Social Service Review*, vol 69, pp. 275-283.

Graham, K. (1980). Theories of intoxicated aggression. In: *Canadian Journal of Behavioural Science*, vol 12, pp. 141-158.

Gisle, L. (2008). Alcohol en Geweld: Resultaten van de Belgische Gezondheidsenquête. In: *Epi-scoop*. Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV), jrg8 (2), Brussel.

Hermans, L. & Schrooten, J. (2005). *Dossier Cocaïne 2005*. VAD, Brussel.

Hulpverlening Provincie Antwerpen (2007). *Visietekst intrafamiliaal geweld*. Laatst geraadpleegd op 3 november 2008 op http://www.cawdekempen.be/Visietekst_IFG.doc.

Humphreys, C., Regan, L., River, R. & Thiara, R. (2005). Domestic Violence and Substance Use: Tackling Complexity. In: *British Journal of Social Work*, 35, pp 1303-1320.

Kantor, G. K. & Asdigian, N. (1993). *Socialization to alcohol-related family violence: Disentangling the effects of family history on current violence.* Paper presented at the Annual Meetings of the American Society of Criminology, Phoenix.

Kinable, H. (2007). *Bevraging van Vlaamse leerlingen in het kader van een Drugbeleid Op School. Syntheserapport schooljaar 2005 – 2006*. VAD, Brussel.

Kumps, N. & Van Beek, G. (2002). *Het strafrechtelijk beleid inzake partnergeweld*. Leuven/Brussel.

Leonard, K. E. & Blane, H. T. (1992). Alcohol and marital aggression in a national sample of young men. In: *Journal of interpersonal Violence*, vol 7, pp. 19-30.

MacAndrew, C. & Edgerton, R. (1969). *Drunken comportment: A social explanation*. Aldine, Chicago.

Maloney, M. P. (1985). *Assessment of violence potential. A clinician's guide to forensic psychological assessment.* The Free Press, New York.

Matthys, F. (2008). *Alcoholmisbruik en relaties. Waarom vrouwen bij hun drinkende man blijven*. Lezing in het kader van een studiedag op 28 november 2008.

Möbius, D. (2008). *The ECAT-project: 'to empower the community in response to alcoholthreats'. Review of the available literature on alcohol and (community-based) alcohol prevention.* VAD, Brussel.

Office for the Prevention of Domestic Violence (2006). Relationship of Victimization and Addiction. Laatst geraadpleegd op 10 oktober 2008 op http://www.opdv.state.ny.us.

Parket van de procureur des Konings te Antwerpen (2004). In: Verstrepen, M. (2005). *De hulpverlening aan slachtoffers van geweld binnen de partnerrelatie.* Niet gepubliceerde thesis, Vrije Universiteit Brussel.

Pas, L., Caris, R. & De Deken, L. (2004). *Aanzet tot een richtlijn voor huisartsen.* Belgisch Federale Overheidsdienst.

Reiss, A. J. & Roth, J. A. (red.) (1993). *Understanding and preventing violence. Volume 1.* National Academy Press, Washington D.C.

Römkens, R. (1989). *Onder ons gezegd en gezwegen: geweld tegen vrouwen in man-vrouw relaties*. Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Amsterdam.

Rys, B. (2002). *Partner-gerelateerd thuisgeweld tegen volwassen vrouwen*. RoSa-factsheet, nr. 15.

Straus, M. A. & Gelles, R. J. (1990). *Physical violence in American families*. Transaction books, New Brunswick (New York).

Straus, M. A. & Kantor, G. K. (1987). The Drunken Bum. Theory of wife beating. In: *Social Problems*, vol 34, pp. 213-230.

The National Violence Against Women Survey (1993). In: Campbell, C. (1993). *Family Violence and Substance Abuse*. The National Clearinghouse on Family Violence, Health Canada.

Vanderplasschen, W. (2003). De stapsgewijze uitbouw van een zorgcircuit middelenmisbruik: ervaringen vanuit de provincie Oost-Vlaanderen. In: *Tijdschrift voor Geneeskunde*, vol 59, nr. 16.

Van Langehove, K. (2005). *Intrafamiliaal geweld bij jongeren: onderzoek naar voorkomen en kenmerken van oudermishandeling bij TSO- en BSO-leerlingen*. Niet gepubliceerde thesis, Vrije Universiteit Brussel.

Vanthienen, A. (2002a). *Partnergeweld in cijfers*. RoSa-factsheet, nr. 16.

Vanthienen, A. (2002b). *Huiselijk geweld: oorzaken en gevolgen*. RoSa-factsheet, nr. 18.

Van Oosten, A. & Wurfbain-Douqué, M. (1984). Oudermishandeling onderzocht. In: *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid,* vol 10, pp. 1027-1037.

Van Outsem, R. (2001). *De aanpak: systeemgerichte hulp bij geweld in relaties*. Transact, Utrecht.

Verstrepen, M. (2005). *De hulpverlening aan slachtoffers van geweld binnen de partnerrelatie.* Niet gepubliceerde thesis, Vrije Universiteit Brussel.

Verstuyf, G. (2007). *Dossier Vroeginterventie*. VAD, Brussel.

Wekerly, C. & Wall, A. (2002). *The Violence and Addiction Equation. Theoretical and clinical issues in substance abuse and relationship violence.* Brunner-Routhledge, New York.

Werkgroep Vrouw en Maatschappij (1990). In: Rys, B. (2002). *Partner-gerelateerd thuisgeweld tegen volwassen vrouwen*. RoSa-factsheet, nr. 15.

WHO (2002). *World Report on Violence and Health.* World Health Organization, Geneva, laatst

geraadpleegd op 8 december 2008 op http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf.